

Petition for the extension of a Residence Permit of a Visa**Landkreis Fürth***Leistungsfähig. LebensFroh.***Applicant**

Englisch / Deutsch

Family or last name			
Name at birth, if applicable			
First or given name(s)			
born on (d.m.y.)		in (place/country)	
Nationality/Nationalities			
Civil status	<input type="checkbox"/> single <input type="checkbox"/> divorced since..... <input type="checkbox"/> widowed since <input type="checkbox"/> married / in registered civil partnership since and I live <input type="checkbox"/> together with my husband/registered civil partner / my wife/registered civil partner <input type="checkbox"/> separate from my husband/registered civil partner / from my wife/registered civil partner since		
Information concerning your ID document	<input type="checkbox"/> Passport <input type="checkbox"/> Personal ID document <input type="checkbox"/> other identification document		
	Number		valid until
Residence in Germany	Street, house No., Place		
Information regarding your residential situation	<input type="checkbox"/> Hotel <input type="checkbox"/> single room <input type="checkbox"/> collective accommodation <input type="checkbox"/> apartment, <input type="checkbox"/> house/ self-/privately-owned house		
	with		rooms comprising surface of
			square meters of living space
Do you have any further residences in Germany ?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes , i.e. in (please indicate address here)		
Do you have a residence abroad	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, i.e. in (please indicate address here)		
Reason/Purpose of (continued) residence in Germany	Please specify in more detail, if applicable		
Living expenses ensured by (please enclose evidence)	<input type="checkbox"/> income from work <input type="checkbox"/> social security benefits or pension <input type="checkbox"/> self-employed <input type="checkbox"/> unemployment benefits <input type="checkbox"/> unemployment benefits II <input type="checkbox"/> other income (property, savings) <input type="checkbox"/> social relief <input type="checkbox"/> Youth welfare assistance („Jugendhilfe“) <input type="checkbox"/> support by family members / third parties		
Health insurance coverage	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes type, extent, company or institution		
Do you have any previous convictions ?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, for	Date	Penalty
Are investigations going on against you on the grounds of any offense ?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> yes, for		
Intended length of your stay in Germany			
I request that the residence permit for me be granted / extended for	<input type="checkbox"/> days	<input type="checkbox"/> months	<input type="checkbox"/> years

Antrag auf Verlängerung

- einer Aufenthaltserlaubnis
 eines Visums

Antragsteller(in)

Familiename					
ggf. Geburtsname					
Vorname(n)					
geboren am					in (Ort/Land)
Staatsangehörigkeit(en)					
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden seit _____ <input type="checkbox"/> verwitwet seit _____ <input type="checkbox"/> verheiratet / Lebenspartnerschaft seit _____ und lebe <input type="checkbox"/> zusammen mit dem Ehegatten/Lebenspartner / der Ehegattin/Lebenspartnerin <input type="checkbox"/> von meinem Ehepartner/Lebenspartner / von meiner Ehegattin/Lebenspartnerin getrennt seit _____				
Angaben zu Ihrem Ausweispapier	<input type="checkbox"/> Reisepass <input type="checkbox"/> Personalausweis <input type="checkbox"/> sonstiges Ausweisdokument Nummer <input type="text"/> gültig bis <input type="text"/>				
Wohnort in Deutschland	Straße, Hausnummer, Ort				
Angaben zu Ihren Wohnverhältnissen	<input type="checkbox"/> Hotel <input type="checkbox"/> Einzelzimmer <input type="checkbox"/> Sammelunterkunft <input type="checkbox"/> Wohnheim mit <input type="text"/> Zimmer mit insges. <input type="text"/> qm Wohnfläche				
Haben Sie weitere Wohnsitze in Deutschland?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar in (Adresse bitte hier angeben)				
Haben Sie einen Wohnsitz im Ausland?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar in (Adresse bitte hier angeben)				
Grund / Zweck des (weiteren) Aufenthalts in Deutschland	ggf. näher erläutern				
Sicherung des Lebensunterhalts durch (bitte Nachweise beifügen)	<input type="checkbox"/> Arbeitseinkommen <input type="checkbox"/> Rente oder Pension <input type="checkbox"/> selbständige Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II <input type="checkbox"/> Sonstiges (Vermögen, Ersparnisse) <input type="checkbox"/> Sozialhilfe <input type="checkbox"/> Jugendhilfe <input type="checkbox"/> Unterstützung durch Familienangehörige / Dritte				
Krankenversicherungsschutz	Art, Umfang, Unternehmen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bei _____ <input type="checkbox"/> Tage <input type="checkbox"/> Monate <input type="checkbox"/> Tage <input type="checkbox"/> Monate				
Ich beantrage die Aufenthaltserlaubnis zu verlängern für	<input type="checkbox"/> Tage <input type="checkbox"/> Monate <input type="checkbox"/> Jahre				

Husband/Wife/Registered civil partner	(This information is required even if the person concerned continues to live abroad) <input type="checkbox"/> has entered this country with me <input type="checkbox"/> is staying abroad <input type="checkbox"/> is staying in Germany		
Family or last name			
Name at birth, if applicable			
First or given name(s)			
born on (d., m., y.)		in (place/country)	
Nationality/nationalities			
Place of residence	Street, house No., place, country		

Children	(This information is required even if your child/children continue(s) to live abroad)		
<input type="checkbox"/> I have no children <input type="checkbox"/> I have children			
	Child 1	Child 2	Child 3
Name			
First or given name(s)			
Date and place of birth			
Sex	<input type="checkbox"/> male <input type="checkbox"/> female	<input type="checkbox"/> male <input type="checkbox"/> female	<input type="checkbox"/> male <input type="checkbox"/> female
Nationality			
Place of residence			
other children: please use extra sheet			

In case of minor applicants	Father	Mother	other persons who have custody of child
Name			
First or given name(s)			
Nationality			
Place of residence			
Custody of child	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no
Applicant lives incohabitation with	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no

Voluntary information	Telephone	Telefax	Mobile / cell phone
Daytime contact data in case of questions			
Denomination, confession or religious community	please mark applicable information with an „x“		
	<input type="checkbox"/> I do not wish to provide information		
	<input type="checkbox"/> I am not a member of any denomination or religious community		
	<input type="checkbox"/>		

Ehegatte / Ehegattin / Lebenspartner(in)		(Angaben sind auch erforderlich, wenn diese Person im Ausland verbleibt)					
		<input type="checkbox"/> ist mit eingereist		<input type="checkbox"/> befindet sich im Ausland		<input type="checkbox"/> befindet sich im Bundesgebiet	
Familienname							
ggf. Geburtsname							
Vorname(n)							
geboren am							in (Ort/Land)
Staatsangehörigkeit(en)							
Wohnort	Straße, Hausnummer, Ort, Land						

Kinder				(Angaben sind auch erforderlich, wenn Ihr Kind/Ihre Kinder im Ausland verbleibt/verbleiben)								
				<input type="checkbox"/> ich habe keine Kinder		<input type="checkbox"/> ich habe _____ Kinder						
		Kind 1		Kind 2		Kind 3						
Name												
Vorname(n)												
Geburtsdatum, -ort												
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich		<input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> männlich		<input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> männlich		<input type="checkbox"/> weiblich	
Staatsangehörigkeit												
Wohnort												
weitere Kinder bitte auf gesondertem Blatt												

bei minderjährigen Antragstellern	Vater		Mutter		sonstige sorgeberechtigte Person			
Name								
Vorname(n)								
Staatsangehörigkeit								
Wohnort								
Sorgerecht	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein	
Antragsteller(in) lebt in häusliche Gemeinschaft mit	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein	

freiwillige Angaben			
Für evtl. Rückfragen tagsüber erreichbar unter	Telefon	Telefax	Mobil (Handy)
Religionszugehörigkeit	zutreffendes bitte ankreuzen		
	<input type="checkbox"/> ich will keine Angaben machen		
	<input type="checkbox"/> ich bin konfessionslos		
	<input type="checkbox"/>		

Important Notes

Notice concerning data protection laws according to Section 86 of the German Residence Act regarding the collection of personal data

Authorities which are responsible for the implementation of the German Residence Act are allowed to obtain and collect personal data which are required for the purposes of implementing this law and pertinent regulations concerning foreigners' legal status, which are part of other laws, in so far as this is required under this law and such regulations concerning foreigners' legal status, which are part of other laws.

Applicant(s) aged less than 16 years:

In the case of minor applicants who have not yet completed their 16th year of life it is obligatory that all persons who have official legal custody of a child (normally both parents) submit and sign the petition (Section 80 subsection 4 of the German Residence Act)

! Please fill this application in completely. Petitions which are not completely filled in cannot be processed and/or will result in that further processing will be delayed **!**

If you have any questions our staff is all ready to help you !

Initial letter of your last name between A – K: call telephone No. 0911 / 9773-1320

Initial letter of your last name between L – Z: call telephone No. 0911 / 9773-1317

Photograph of
applicant

I affirm that the foregoing information provided by me is truthful and complete to the best of my knowledge and belief. I realize that the provision of untruthful or incomplete information which is given on the occasion of the application for a residence permit is subject to prosecution and punishment and that it may not only result in penal proceedings but also in expulsion and deportation (Sections 95, 55 of the German Residence Act).

(Place, date)

Applicant's hand-written signature or signature of legal representatives, if applicant is less than 16 years old

Stellungnahme der Meldebehörde

Urschriftlich mit _____ Anlage(n) an das Landratsamt Fürth - Ausländerbehörde -

Der Antragsteller/die Antragstellerin ist hier unter der in diesem Antragsformular angegebenen Anschrift

seit _____ gemeldet

mit Ehegatte _____ Kind(ern).

Die Angaben stimmen mit dem Melderegister überein.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Informationen zum Datenschutz gem. Art. 13 DSGVO finden Sie unter:

www.landkreis-fuerth.de/datenschutzinfo

Die Angaben dieses Antrags entsprechen inhaltlich dem Antragsformular der Rückseite!

wichtige Hinweise

Datenschutzrechtlicher Hinweis gemäß § 86 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) zur Erhebung personenbezogener Daten:

Die mit der Ausführung des Aufenthaltsgesetzes betrauten Behörden dürfen zum Zwecke der Ausführung dieses Gesetzes und ausländerrechtlicher Bestimmungen in anderen Gesetzen personenbezogene Daten erheben, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach diesem Gesetz und nach ausländerrechtlichen Bestimmungen in anderen Gesetzen erforderlich ist.

Informationen zum Datenschutz gem. Art. 13 DSGVO finden Sie unter:

www.landkreis-fuerth.de/datenschutzinfo

Antragsteller(in) unter 18 Jahren:

Bei minderjährigen Antragstellern, die noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben, ist es zwingend erforderlich, dass alle sorgeberechtigten Personen (in der Regel beide Elternteile) den Antrag stellen und unterschreiben (§ 80 Abs. 4 AufenthG).



Den Antrag bitte vollständig ausfüllen. Unvollständig ausgefüllte Anträge können nicht bearbeitet werden bzw. führen zu einer Verzögerung der Bearbeitung.



Bei Rückfragen stehen Ihnen unsere Mitarbeiter gerne zur Verfügung!

Anfangsbuchstabe Ihres Nachnamens zwischen A - K: unter Telefon 0911 / 9773 - 1320

Anfangsbuchstabe Ihres Nachnamens zwischen L - Z: unter Telefon: 0911 / 9773 - 1317

Ich versichere, die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht zu haben. Mir ist bekannt, dass die Benutzung unrichtiger oder unvollständiger Angaben bei der Beantragung einer Aufenthaltserlaubnis strafbar ist und neben einem Strafverfahren zur Ausweisung und Abschiebung führen kann (§§ 95, 55 AufenthG).

Lichtbild des Antragstellers / der
Antragstellerin

(Ort, Datum)

(Eigenhändige Unterschrift bzw. der gesetzlichen Vertreter, wenn unter 18 Jahre)

Stellungnahme der Meldebehörde

Urschriftlich mit _____ Anlage(n) an das Landratsamt Fürth - Ausländerbehörde -

Der Antragsteller/die Antragstellerin ist hier unter der in diesem Antragsformular angegebenen Anschrift

seit _____ gemeldet

mit Ehegatte _____ Kind(ern).

Die Angaben stimmen mit dem Melderegister überein.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)