



- Oturma iznini  
 Vizeyi  
uzatmak için dilekçe

Türkisch / Deutsch

Dilekçe sahibi

Soyadı					
İcabında doğduğu zamandaki soyadı					
İsim(ler)					
Doğum tarihi				yeri (yer/ülke)	
Vatandaşlığı (Vatandaşlıkları)					
Medeni hali	<input type="checkbox"/> bekâr <input type="checkbox"/> _____den beri boşanmış <input type="checkbox"/> _____den beri dul <input type="checkbox"/> _____den beri evli/yaşam ortaklığı ve <input type="checkbox"/> erkek eşi/erkek yaşam ortağı/kadın eşi/kadın yaşam ortağı ile beraber yaşıyor <input type="checkbox"/> _____den beri erkek eşimden/erkek yaşam ortağımdan/kadın eşimden/kadın yaşam ortağımdan ayrı yaşıyorum				
Kimlik belgeniz ile ilgili bilgiler	<input type="checkbox"/> Pasaport <input type="checkbox"/> Nüfus Cüzdanı <input type="checkbox"/> Diğer kimlik belgesi Numarası _____ geçerliliği _____				
Almanya'daki ikamet yeri	Cadde, bina numarası, yer				
İkamet durumunuz ile ilgili bilgiler	<input type="checkbox"/> Otel <input type="checkbox"/> Tek oda <input type="checkbox"/> Toplu ikametgâh <input type="checkbox"/> Konut <input type="checkbox"/> Bina/Kendi evi _____ odalı, toplam _____ m <sup>2</sup> yüzölçümlü				
Almanya'da daha başka ikamet yerleriniz var mı?	<input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet ve de şurada (lütfen adresini beyan ediniz)				
Yurt dışında bir ikamet yeriniz var mı?	<input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet ve de şurada (lütfen adresini beyan ediniz)				
Almanya'da ikamet etmeye (devam etmenin) nedeni/amacı	icabında etraflıca açıklayınız				
Geçimin sağlanmasının nasıl temin edildiği (lütfen kanıtları ekleyiniz)	<input type="checkbox"/> İş geliri <input type="checkbox"/> Emekli maaşı <input type="checkbox"/> Serbest çalışma <input type="checkbox"/> İşsizlik parası <input type="checkbox"/> İşsizlik parası II <input type="checkbox"/> Diğer (varlık, tasarruflar) <input type="checkbox"/> Sosyal yardım <input type="checkbox"/> Gençlik yardımı <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aile efradı / Üçüncü kişiler tarafından desteklenme				
Hastalık sigortası koruması	<input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet Türü, kapsamı, şirket Tarihi _____ Ceza _____				
Sabıkalı mısınız	<input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet, şu nedenden				
Size karşı, bir suç zannı nedeni ile, soruşturma yapılıyor mu?	<input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet, şu nedenden				
Almanya'da niyetlenmiş olunan ikamet süresi					
Oturma izninin verilmesini/uzatılmasını talep ediyorum	<input type="checkbox"/> Gün <input type="checkbox"/> Ay <input type="checkbox"/> Yıl için				

# 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 insgesamt <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				

<b>Erkek Eş/Kadın Eş/</b> (Bu kişi yurt dışında kalıyorsa dahi, bilgiler gereklidir)						
<b>Yaşam ortağı</b> <input type="checkbox"/> birlikte giriş yaptı <input type="checkbox"/> yurt dışında bulunmaktadır <input type="checkbox"/> Federal bölgede bulunmaktadır						
Soyadı						
İcabında doğduğu zamandaki soyadı						
İsim(ler)						
Doğum tarihi					yeri (yer/ülke)	
Vatandaşlığı (Vatandaşlıkları)						
İkamet yeri	Cadde, bina numarası, yer					

<b>Çocuklar</b> (Çocuğunuz/Çocuklarınız yurt dışında kalıyorsa dahi, bilgiler gereklidir)			
<input type="checkbox"/> Çocuğum yok <input type="checkbox"/> _____ çocuğum var			
	1nci çocuk	2nci çocuk	3üncü çocuk
Soyadı			
İsim(ler)			
Doğum tarihi, yeri			
Cinsiyeti	<input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kız	<input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kız	<input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kız
Vatandaşlığı			
İkamet yeri			
Daha başka çocuk var ise, lütfen ayrı bir sayfaya			

<b>Reşit olmayan dilekçe sahiplerinde</b>	Baba	Anne	Diğer velâyet hakkı olan kişi
Soyadı			
İsim(ler)			
Vatandaşlığı			
İkamet yeri			
Velâyet hakkı	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	
Dilekçe sahibinin kimin hanesinde yaşadığı	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır

<b>İsteğe bağlı bilgiler</b>			
	Telefon	Telefaks	Cep
Soru olması halinde, gündüzleri erişebilme olasılığı			
Dini aidiyeti	İsabet edenine çarpı işareti koyunuz		
	<input type="checkbox"/> Hiçbir beyanda bulunmak istemiyorum		
	<input type="checkbox"/> Dini bağım yok		
	<input type="checkbox"/>		

<b>Ehegatte / Ehegattin / Lebenspartner(in)</b>		(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						

<b>Kinder</b>				(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												

<b>bei minderjährigen Antragstellern</b>	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	

<b>freiwillige Angaben</b>			
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"/>		

## Önemli Uyarılar

§ 86 İkamet Yasası (AufenthG) gereğince, kişisel verilerin kaydı ile ilgili olarak veri koruma hukuku açısından uyarı:

İkamet Yasası'nın yerine getirilmesi ile görevlendirilmiş olan resmi makamlar, bunun, bu yasa gereğince ve diğer yasalardaki yabancılar hukuku açısından olan hükümlerin yerine getirilmesi için gerekli olduğu kadarı ile, görevlerinin yerine getirilmesine ve bu yasanın ve diğer yasalardaki yabancılar hukuku açısından olan hükümlerin yerine getirilmesi amacı ile, kişisel verileri kayda geçirebilir.

**16 yaşın altındaki dilekçe sahipleri:**

Henüz 16 yaşını doldurmamış bulunan, reşit olmamış olan dilekçe sahiplerinde, tüm velâyet hakkına sahip olan kişilerin ( genelde her iki ebeveyn tarafı) dilekçeyi vermesi ve imzalaması, zorunlu olarak gereklidir (§ 80 fıkra 4 AufenthG).



**Dilekçeyi lütfen eksiksiz doldurunuz. Eksik doldurulmuş olan dilekçeler işleme tabi tutulamayabilir veyahut işlemin yerine getirilmesinde gecikmeye sebebiyet verebilir.**



Sorularınızın olması halinde çalışanlarımız memnuniyetle emrinize amadedir!

Soyadınızın başharfleri A – K arasında ise: Telefon-No. 0911 / 9773 – 1320

Soyadınızın başharfleri L – Z arasında ise: Telefon-No. 0911 / 9773 – 1317

Dilekçe sahibinin fotoğrafı

Yukarıda bilgileri vicdanen doğru ve eksiksiz yapmış olduğumu, temin ederim. Oturma izni talep ederken doğru olmayan veya eksik olan bilgilerin kullanılmasının cezayı gerektirici olduğunu ve bir ceza davasının yanı sıra, sınır dışı edilmeye ve ülkeden sürülmeye sebebiyet verebileceğini, biliyorum (§§ 95, 55 AufenthG).

(Yer, tarih)

(Kendi el yazısı ile veyahut, eğer 16 yaşın altında ise, velisinin imzası)

## 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)

Die Angaben dieses Antrags entsprechen inhaltlich dem Antragsformular der Rückseite!

3/3

## 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](http://www.landkreis-fuerth.de/datenschutzinfo)

Die Informationspflichten für den Bereich Ausländerrecht kann im SG 32 und unter der im o. g. Link abrufbaren pdf.Datei Nr. 32.2 eingesehen werden.

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 - J: unter Telefon 0911/9773-1320

Anfangsbuchstabe Ihres Nachnamens zwischen K - Sc: unter Telefon: 0911/9773-1374

Anfangsbuchstabe Ihres Nachnamens zwischen Sd - 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)