

Gebühren	Lfd. Nr.:	Nz.:
bei Antragstellg.: €		
bei Erteilung: €		
<b>gebührenfrei wegen: sonst. Bemerkungen:</b>		

<b>Eingang am: Nz.:</b>
-----------------------------

NE § \_\_\_\_\_  
kann erteilt werden.

Nz., Datum

Aktuelles  
biometrisches  
Lichtbild /  
*Biometric picture*

Bitte mit  
Büroklammer  
befestigen! /  
*Please attach only  
with paper clip!*

## Antrag auf / *Application for*

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Erteilung / <i>Issuing</i>              | <input type="checkbox"/> Verlängerung / <i>Extension</i>  |
| einer Aufenthaltserlaubnis /<br><i>of a temporary permit for</i> | <input type="checkbox"/> Familiennachzug / Ehegattennachzug /<br><i>subsequent immigration of family<br/>member/ spouse</i> |
|  | <input type="checkbox"/> Ausübung einer Erwerbstätigkeit /<br><i>Employment purposes</i>                                    |
|  | <input type="checkbox"/> aus humanitären Gründen /<br><i>due humanitarian reasons</i>                                       |
|  | <input type="checkbox"/> Studium / Sprachkurs /<br><i>Studies / Language course</i>   |
|  | <input type="checkbox"/> Sonstiges / <i>Others</i>  |

- Erteilung einer Niederlassungserlaubnis (unbefristeter Aufenthalt) /  
*Issuing of an unlimited Residence Permit*

**Bitte beachten Sie, dass nur vollständig ausgefüllte Anträge entgegengenommen werden können.**

***Please note that only completed forms can be accepted.***

### **Antragstellende Person / Applicant:**

Familienname /  
*Surname:*

\_\_\_\_\_

Geburtsname /  
*Maiden name:*

\_\_\_\_\_

Vorname /  
*First/Given name:*

\_\_\_\_\_

Geschlecht / *Gender:*

- weiblich / *female*       männlich / *male*

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum /  
*Date of birth:*

\_\_\_\_\_

Geburtsort /  
*Place of birth:*

\_\_\_\_\_

**Größe in cm /  
*Body height in cm: \****

**Augenfarbe /  
*Eye colour: \****

\_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit /  
*Nationality:*

\_\_\_\_\_

Familienstand /  
*Marital status:*

- ledig / *single*
- verheiratet seit / *married since:* \_\_\_\_\_
- in eingetragener Lebenspartnerschaft lebend seit /  
*in registered same sex partnership since:* \_\_\_\_\_
- geschieden seit / *divorced since:* \_\_\_\_\_
- getrennt lebend seit / *seperated since:* \_\_\_\_\_
- verwitwet seit / *widowed since:* \_\_\_\_\_

*\* Die Angabe der Größe in cm und der Augenfarbe wird zwingend für die Bestellung des elektronischen Aufenthaltstitels benötigt. /  
The indication of the body height in cm and the eye color is mandatory for ordering the electronic residence permit.*

Wenn Sie verheiratet/  
verpartnert sind /  
*If you are married or  
living in a registered  
partnership:*

Waren Sie selbst vor der oben angegebenen Ehe/Lebenspartnerschaft bereits  
einmal mit einer anderen Person verheiratet/verpartnert? /  
*Have you been married ever before?*

nein / no

ja / yes

Wenn ja,  
Auflösung durch /  
*If yes, seperated  
through:*

Scheidung / *divorce* \*\*

Tod / *death* \*\*

**Anschrift in Deutschland / Address in Germany:**

Straße, Hausnummer /  
*Street, Number:*

Postleitzahl, Wohnort /  
*Postal code, City:*

eMail od. Telefonnr. /  
*Email or phone: \*\*\**

**Reisepass / Identitätskarte / Passport / Identity Card:**

Art des Dokumentes /  
*Type of document:*

Reisepass / *Passport*

Identitätskarte / *Identity Card*

Reiseausweis / *Travel Document*

Sonstiges / *Others*

Nr. des Dokumentes /  
*No. of document:*

Ausstellungsbehörde /  
*Issuing authority:*

Ausstellungsdatum /  
*Date of issue:*

Gültig bis / *Valid until:*

**Familienangehörige der antragstellenden Person / Family members of applicant:**

**Ehefrau / Ehemann / eingetragener Lebenspartner / Spouse or registered partner:**

Familienname /  
*Surname:*

Geburtsname /  
*Maiden name:*

Vorname /  
*First/Given name:*

Geschlecht / *Gender:*

weiblich / *female*

männlich / *male*

Geburtsdatum /  
*Date of birth:*

Geburtsort /  
*Place of birth:*

Staatsangehörigkeit /  
*Nationality:*

Aufenthaltstitel /  
*Residence permit:*

Straße, Hausnummer /  
*Street, Number:*

Postleitzahl, Wohnort /  
*Postal code, City:*

Im Ausland wohnhaft / *living abroad (Bitte gegebenenfalls ankreuzen)*

Ist die Familienzusammenführung mit der obigen Person oder den  
nachfolgenden Kindern beabsichtigt? / *Is a subsequent immigration of family  
member / spouse intended?*

nein / no

ja / yes

\*\* Bitte Nachweise beifügen / *proof necessary*

\*\*\* Freiwillige Angabe / *Optional*

Wenn Sie verheiratet/ verpartnert sind / <i>If you are married or living in a registered partnership:</i>	War Ihr Ehegatte/Ihr Lebenspartner <u>vor</u> der auf Seite 1 angegebenen Ehe/Lebenspartnerschaft mit Ihnen bereits einmal mit einer anderen Person verheiratet/verpartnert? / <i>Has your partner ever been married before?</i>
	<input type="checkbox"/> nein / no <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> ja / yes</span>
Wenn ja, Auflösung durch/ <i>if yes, seperated through::</i>	<input type="checkbox"/> Scheidung / <i>divorce</i> ** <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Tod / <i>death</i> **</span>

**Kind/er der antragstellenden Person / Child(ren) of applicant:**

**1. Kind/ 1<sup>st</sup> child:**

Familienname /  
*Surname:*

Vorname /  
*First/Given name:*

Geschlecht / *Gender:*

weiblich / *female*

männlich / *male*

Geburtsdatum /  
*Date of birth:*

Geburtsort /  
*Place of birth:*

Staatsangehörigkeit /  
*Nationality:*

Aufenthaltstitel /  
*Residence permit:*

Straße, Hausnummer /  
*Street, Number:*

Postleitzahl, Wohnort /  
*Postal code, City:*

Im Ausland wohnhaft / *living abroad (Bitte gegebenenfalls ankreuzen)*

**2. Kind/ 2<sup>nd</sup> child:**

Familienname /  
*Surname:*

Vorname /  
*First/Given name:*

Geschlecht / *Gender:*

weiblich / *female*

männlich / *male*

Geburtsdatum /  
*Date of birth:*

Geburtsort /  
*Place of birth:*

Staatsangehörigkeit /  
*Nationality:*

Aufenthaltstitel /  
*Residence permit:*

Straße, Hausnummer /  
*Street, Number:*

Postleitzahl, Wohnort /  
*Postal code, City:*

Im Ausland wohnhaft / *living abroad (Bitte gegebenenfalls ankreuzen)*

**Wenn Sie mehr als fünf Kinder haben: Weitere Kinder bitte auf einem separaten Beiblatt aufführen. /  
*If you have more than five children: Please list on a separate supplement.***

\*\* Bitte Nachweise beifügen / *proof necessary*

\*\*\* Freiwillige Angabe / *Optional*

**3. Kind/ 3<sup>rd</sup> child:**

Familiennamen /  
Surname:

Vorname /  
First/Given name:

Geschlecht / Gender:

weiblich / female

männlich / male

Geburtsdatum /  
Date of birth:

Geburtsort /  
Place of birth:

Staatsangehörigkeit /  
Nationality:

Aufenthaltstitel /  
Residence permit:

Straße, Hausnummer /  
Street, Number:

Postleitzahl, Wohnort /  
Postal code, City:

Im Ausland wohnhaft / living abroad (Bitte gegebenenfalls ankreuzen)

**4. Kind/ 4<sup>th</sup> child:**

Familiennamen /  
Surname:

Vorname /  
First/Given name:

Geschlecht / Gender:

weiblich / female

männlich / male

Geburtsdatum /  
Date of birth:

Geburtsort /  
Place of birth:

Staatsangehörigkeit /  
Nationality:

Aufenthaltstitel /  
Residence permit:

Straße, Hausnummer /  
Street, Number:

Postleitzahl, Wohnort /  
Postal code, City:

Im Ausland wohnhaft / living abroad (Bitte gegebenenfalls ankreuzen)

**5. Kind/ 5<sup>th</sup> child:**

Familiennamen /  
Surname:

Vorname /  
First/Given name:

Geschlecht / Gender:

weiblich / female

männlich / male

Geburtsdatum /  
Date of birth:

Geburtsort /  
Place of birth:

Staatsangehörigkeit /  
Nationality:

Aufenthaltstitel /  
Residence permit:

Straße, Hausnummer /  
Street, Number:

Postleitzahl, Wohnort /  
Postal code, City:

Im Ausland wohnhaft / living abroad (Bitte gegebenenfalls ankreuzen)

\*\* Bitte Nachweise beifügen / proof necessary

\*\*\* Freiwillige Angabe / Optional

**Eltern der antragstellenden Person/ Parents of applicant:****Mutter / Mother:**

Familienname /  
Surname:

Geburtsname /  
Maiden name:

Vorname /  
First/Given name:

Geburtsdatum /  
Date of birth:

Bereits verstorben /  
deceased (Bitte gegebenenfalls ankreuzen)

Geburtsort /  
Place of birth:

Staatsangehörigkeit /  
Nationality:

Aufenthaltstitel /  
Residence permit:

Straße, Hausnummer /  
Street, Number:

Postleitzahl, Wohnort /  
Postal code, City:

Im Ausland wohnhaft / living abroad (Bitte gegebenenfalls ankreuzen)

**Vater / Father:**

Familienname /  
Surname:

Geburtsname /  
Maiden name:

Vorname /  
First/Given name:

Geburtsdatum /  
Date of birth:

Bereits verstorben /  
deceased (Bitte gegebenenfalls ankreuzen)

Geburtsort /  
Place of birth:

Staatsangehörigkeit /  
Nationality:

Aufenthaltstitel /  
Residence permit:

Straße, Hausnummer  
/  
Street, Number:

Postleitzahl, Wohnort /  
Postal code, City:

Im Ausland wohnhaft / living abroad (Bitte gegebenenfalls ankreuzen)

**Sonstige Angaben zur antragstellenden Person / Other information on applicant:****Einreise in die Bundesrepublik Deutschland / Entry to Germany:**

In Deutschland geboren / born in Germany

Ersteinreisedatum /  
Date of entering Germany:

Erfolgte die Einreise  
mit einem Visum /  
Entry with VISA?

ja, ausgestellt von der Deutschen Botschaft / vom Generalkonsulat in /  
yes, issued by the German embassy / general consulate in:

Nein / no

Derzeitiger  
Aufenthaltstitel /  
Current residence permit:

(Zum Beispiel: Aufenthaltserlaubnis oder Visum / For example: German residence permit or VISA)

\*\* Bitte Nachweise beifügen / proof necessary

\*\*\* Freiwillige Angabe / Optional

**Lebensunterhalt / Financial means:**

- Wie wird Ihr Lebensunterhalt gesichert/ *How do you secure your financial maintenance?*  
(Bitte Zutreffendes ankreuzen)

<input type="checkbox"/> durch unselbständige Beschäftigung / Tätigkeit / <i>employed</i>	<input type="checkbox"/> durch selbständige Erwerbstätigkeit / <i>self-employed</i>
<input type="checkbox"/> durch den Ehegatten / <i>supported by spouse</i>	<input type="checkbox"/> durch die Eltern / durch die Gasteltern / <i>supported by parents / hostfamily</i>

- Beziehen Sie oder ein Familienmitglied in Ihrem Haushalt eine der nachfolgenden Leistungen? / *Does anyone in your household receive one or several financial aids of the German Government?*  
(Bitte BEI JEDEM nachfolgenden PUNKT „ja“ oder „nein“ ankreuzen / *Please tick „ja“ or „nein“ every single box*)

- Rente, Pension / <i>pensions</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Arbeitslosengeld I / <i>unemployment Benefits</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Arbeitslosengeld II (Hartz IV) / <i>Social care</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz / <i>Social care for refugees</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Grundsicherung für Erwerbsgeminderte / <i>Social care for incapacitated</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Grundsicherung im Alter (älter als 65 J.) / <i>Social care for elder persons (older than 65 y.)</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Wohngeld / <i>Housing benefit</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- BAföG / <i>Vocational training promotion</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Sonstiges (z. B. Verpflichtungserklärung, Elterngeld, Stipendium) / <i>Other (for example formal obligation, parental allowance or German scholarship)</i>	Wenn ja, welche / <i>If yes, which?</i>	<input type="checkbox"/> nein

**Krankenversicherung / Health insurance:**

- Besteht für Sie Krankenversicherungsschutz / *Do you have a sufficient health insurance plan?*

<input type="checkbox"/> ja, bei / <i>Yes, Name of insurance company:</i>	<input type="checkbox"/> nein
---	-------------------------------

**Wohnraum / Housing:**

- Wie erfolgt Ihre Unterbringung? / *How do you live?* (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

Bei Eigentum / <i>Property:</i>	Bei Miete / <i>Renting:</i>
<input type="checkbox"/> eigenes Haus / <i>own House</i> mit / <i>with</i> _____ Zimmern / <i>rooms,</i> _____ m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> gemietetes Haus / <i>rented house</i> mit / <i>with</i> _____ Zimmern / <i>rooms,</i> _____ m <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/> eigene Wohnung / <i>own flat</i> mit / <i>with</i> _____ Zimmern / <i>rooms,</i> _____ m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Mietwohnung / <i>rented flat</i> mit / <i>with</i> _____ Zimmern / <i>rooms,</i> _____ m <sup>2</sup>
Monatliche Belastung einschl. Nebenkosten / <i>monthly payment included charges:</i> _____ € (z. B. Darlehen, Hypothek, Wasser, Abwasser, Heizung, Müll etc.)	Monatliche Miethöhe einschl. Nebenkosten / <i>monthly rent:</i> _____ € (z. B. Wasser, Abwasser, Heizung, Müll etc.)
_____ Zimmer bei Frau/Herr/Familie / <i>Room by Mr./Mrs./Family</i>	
<input type="checkbox"/> (Bitte entsprechende Bescheinigung als Anlage beifügen / <i>Please enclose a relevant certificate as an attachment</i> )	
<input type="checkbox"/> Gemeinschaftsunterkunft für Asylbewerber / <i>Community housing of asylum seekers</i>	

\*\* Bitte Nachweise beifügen / *proof necessary*

\*\*\* Freiwillige Angabe / *Optional*

**Frühere Aufenthalte in der Bundesrepublik Deutschland / Former stays in Germany:**

Von / From:	Bis / Until:	Aufenthaltsort / Place of stay:

**Ausweisung / Abschiebung/ Expulsion or deportation:**

- Sind Sie schon einmal aus der Bundesrepublik Deutschland oder einem anderen Staat des Schengener Abkommens ausgewiesen und/oder abgeschoben worden / *Have you ever been deported from the Federal Republic of Germany or any other Schengen country?*

<input type="checkbox"/> nein / no	<input type="checkbox"/> ja, am / yes, on:	Von/ from:
------------------------------------	--	------------

**Sprachkenntnisse / Language skills:**

- Haben Sie den Integrationskurs besucht / *Have you visited the integration course?*

<input type="checkbox"/> ja / yes	<input type="checkbox"/> nein / no
wenn ja, wann und wo?	
<i>(Bitte entsprechende Bescheinigung(en) über den Integrationskurs als Anlage beifügen / Please enclose relevant certificate(s) about the integration course as an attachment)</i>	

- Welche Sprachen sprechen Sie? / *Which languages do you speak?*

<input type="checkbox"/> deutsch	<input type="checkbox"/> albanisch	<input type="checkbox"/> amharisch	<input type="checkbox"/> arabisch	<input type="checkbox"/> chinesisches
<input type="checkbox"/> englisch	<input type="checkbox"/> farsi	<input type="checkbox"/> französisch	<input type="checkbox"/> hindi	<input type="checkbox"/> japanisch
<input type="checkbox"/> koreanisch	<input type="checkbox"/> paschtu	<input type="checkbox"/> portugiesisch	<input type="checkbox"/> russisch	<input type="checkbox"/> serbisch
<input type="checkbox"/> spanisch	<input type="checkbox"/> tamil	<input type="checkbox"/> thai	<input type="checkbox"/> tigrinya	<input type="checkbox"/> türkisch
<input type="checkbox"/> vietnamesisch	<input type="checkbox"/> Sonstige Sprache: / <i>Additional language:</i>			

**Sonstige Angaben, Ergänzungen und Bemerkungen zum Antrag / Additional comments concerning your application:**


---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

Bei Interesse können Sie sich **Informationen zum elektronischen Aufenthaltstitel** in mehreren Sprachen unter dem nachfolgenden Link runterladen: /  
 If you are interested, you can download **informations about the electronic residence permit** in several languages at the following link:  
<http://www.bamf.de/DE/Willkommen/Aufenthalt/eAufenthaltstitel/e-aufenthaltstitel-node.html> .

\*\* Bitte Nachweise beifügen / proof necessary

\*\*\* Freiwillige Angabe / Optional

Ich versichere vorstehende Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht zu haben. Falsche oder unzutreffende Angaben können ein Grund für den Entzug des Aufenthaltstitels sein. Weiterhin können falsche oder unrichtige Angaben ein Straftatbestand gemäß § 95 Abs. 2 Nr. 2 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) darstellen.

*I confirm that all previously stated information is correct and complete to the best of my knowledge. Incorrect or misleading information may result in a withdrawal of the residence permit. Incorrect information may furthermore be treated as an offence under § 95, paragraph 2, nr. 2 of the Aufenthaltsgesetz (Immigration law).*

**Ein aktuelles, biometrisches Passfoto habe ich beigefügt. /  
I have attached an up-to-date biometric passport photograph.**

Unterschrift der Erziehungsberechtigten bei  
Minderjährigen / *Signature of legal guardian if  
applicant is under the age of 18:*

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum / *Place and Date*

\_\_\_\_\_  
Mutter / *Mother*

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers /  
*Signature of applicant*

\_\_\_\_\_  
Vater / *Father*

### **Wichtiger Hinweis:**

**Da auf dem Biometrie-Chip des elektronischen Aufenthaltstitels in der Regel auch die Fingerabdrücke gespeichert werden, ist immer zwingend die persönliche Vorsprache aller antragstellenden Personen – auch von Kindern ab dem vollendeten 6. Lebensjahr – erforderlich.**

#### Important Note:

*Because on the biometric chip of the electronic residence permit is usually the fingerprints are stored, is always mandatory the personal appearance of all complainant people - also by children from the age of 6 – necessary.*

Die erfragten personenbezogenen Daten werden zur Bearbeitung benötigt. Ihre Erhebung erfolgt gemäß § 86 AufenthG. Die Daten werden bei der zuständigen Ausländerbehörde in Akten und Dateien gespeichert und an das Ausländerzentralregister und das Bundesverwaltungsamt übermittelt.

*The solicited personal data are required for editing. Your collection is done in accordance with § 86 Aufenthaltsgesetz (Immigration law). The data is stored with the competent immigration office records and files, and transmitted to the Central Register of Foreigners and the Federal Office of Administration.*

**Die Datenschutzinformation gemäß Art. 13, 14 EU-Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) und die Information über das Widerspruchsrecht nach Art. 21 DS-GVO können Sie unter dem nachfolgenden Link einsehen:**

***The data protection information according to Art. 13, 14 EU General Data Protection Regulation (DS-GVO) and the information about the right of objection according to Art. 21 DS-GVO can be found under the following link:***

**<https://www.rheingau-taunus.de/downloads/formulare-publikationen/datenschutz.html> .**

Stand: 10.09.2019

\*\* Bitte Nachweise beifügen / proof necessary

\*\*\* Freiwillige Angabe / Optional