

Anmeldung der Eheschließung

>> ERSTE PERSON <<	
Kontaktdaten:	Telefonnummer:
	E-Mail-Adresse:
Familienname: (und ggf. Geburtsname)	
Vorname:	
Adresse: (Straße, Hausnr., PLZ, Wohnort)	
Geburtsdatum:	
Geburtsort, -land:	
Staatsangehörigkeit:	<p>Ich habe folgende Staatsangehörigkeit(en):</p> <p><input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> Staatenlose/r <input type="checkbox"/> heimatlose/r Ausländer/in</p> <p><input type="checkbox"/> ausländischer Flüchtling <input type="checkbox"/> Asylberechtigte/r <input type="checkbox"/> _____</p>
Geschäftsfähigkeit:	<input type="checkbox"/> Ich bin voll geschäftsfähig. <input type="checkbox"/> Ich bin beschränkt geschäftsfähig.
Familienstand:	<input type="checkbox"/> Ich war noch nie verheiratet. Ich bin ledig. Ich habe bisher keine eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft begründet.
	<input type="checkbox"/> Ich bin geschieden und war bisher mal verheiratet.
	<input type="checkbox"/> Ich habe bisher mal eine eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft begründet.
	Meine letzte Ehe/Lebenspartnerschaft habe ich geschlossen am (Datum): in (Ort): Der geschiedene Ehepartner hatte zum Zeitpunkt der Scheidung folgende Staatsangehörigkeit:
	<input type="checkbox"/> Unsere eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft besteht noch und soll gemäß § 17a PStG in eine Ehe umgewandelt werden.
	<input type="checkbox"/> Ich bin verwitwet und war bisher mal verheiratet.
	<input type="checkbox"/> Ich bin verwitwet und für Kind(er) sorgeberechtigt.

>> ZWEITE PERSON <<

Kontaktdaten:	Telefonnummer:	
	E-Mail-Adresse:	
Familiennamen: (und ggf. Geburtsname)		
Vorname:		
Adresse: (Straße, Hausnr., PLZ, Wohnort)		
Geburtsdatum:		
Geburtsort, -land:		
Staatsangehörigkeit:	Ich habe folgende Staatsangehörigkeit(en): <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> Staatenlose/r <input type="checkbox"/> heimatlose/r Ausländer/in <input type="checkbox"/> ausländischer Flüchtling <input type="checkbox"/> Asylberechtigte/r <input type="checkbox"/> _____	
Geschäftsfähigkeit:	<input type="checkbox"/> Ich bin voll geschäftsfähig.	<input type="checkbox"/> Ich bin beschränkt geschäftsfähig.
Familienstand:	<input type="checkbox"/> Ich war noch nie verheiratet. Ich bin ledig. Ich habe bisher keine eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft begründet.	
	<input type="checkbox"/> Ich bin geschieden und war bisher mal verheiratet.	
	<input type="checkbox"/> Ich habe bisher mal eine eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft begründet.	
	Meine letzte Ehe/Lebenspartnerschaft habe ich geschlossen am (Datum): in (Ort): Der geschiedene Ehepartner hatte zum Zeitpunkt der Scheidung folgende Staatsangehörigkeit:	
	<input type="checkbox"/> Unsere eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft besteht noch und soll gemäß § 17a PStG in eine Ehe umgewandelt werden.	
	<input type="checkbox"/> Ich bin verwitwet und war bisher mal verheiratet.	
	<input type="checkbox"/> Ich bin verwitwet und für Kind(er) sorgeberechtigt.	

>> GEMEINSAME ANGABEN <<	
Kinder:	<input type="checkbox"/> Wir haben keine gemeinsamen Kinder. <input type="checkbox"/> Wir haben (Anzahl) gemeinsame Kinder. Familienname der gemeinsamen Kinder:
Verwandtschaft:	<input type="checkbox"/> Wir sind <u>nicht</u> in gerader Linie verwandt oder verschwägert und <u>keine</u> voll oder halbbürtigen Geschwister, auch nicht durch Adoption.
Namensführung:	Die Beratung zur Namensführung erfolgt beim Standesamt der Anmeldung der Eheschließung. Erste Person Ich möchte den folgenden Namen führen: Zweite Person Ich möchte den folgenden Namen führen:
Eheschließung:	<input type="checkbox"/> Wir möchten in Wilhelmshaven heiraten. Mögliche Trauorte: <input type="checkbox"/> Standesamt (Ratrium) <input type="checkbox"/> Rosarium <input type="checkbox"/> Wattenmeer Besucherzentrum Wunschtermin(e):
	<input type="checkbox"/> Wir haben noch keinen Termin reserviert.
	<input type="checkbox"/> Wir haben bereits einen Termin reserviert am (Datum): beim Standesamt (Ort):
>> ERKLÄRUNGEN BEIDER PERSONEN <<	
Erste Person	Zweite Person
<input type="checkbox"/> Ich beherrsche die deutsche Sprache sehr gut.	<input type="checkbox"/> Ich beherrsche die deutsche Sprache sehr gut.
<input type="checkbox"/> Ich beherrsche die deutsche Sprache nicht.	<input type="checkbox"/> Ich beherrsche die deutsche Sprache nicht.
<input type="checkbox"/> Ich habe alles verstanden.	<input type="checkbox"/> Ich habe alles verstanden.
<input type="checkbox"/> Ich versichere, dass alle Angaben richtig und vollständig sind und melde die Eheschließung an.	<input type="checkbox"/> Ich versichere, dass alle Angaben richtig und vollständig sind und melde die Eheschließung an.
<input checked="" type="checkbox"/> Ich lege eine Kopie meines Personalausweises, oder Reisepasses dieser Anmeldung bei.	<input checked="" type="checkbox"/> Ich lege eine Kopie meines Personalausweises, oder Reisepasses dieser Anmeldung bei.
Ort, Datum:	Ort, Datum:
<hr/> Unterschrift (Erste Person)	<hr/> Unterschrift (Zweite Person)