

Amt für Asyl- und Ausländerangelegenheiten

E-Mail: ausland@lra.landkreis-regen.de

Tel: 09921/601-0

|  |
| --- |
| **ANTRAG**□ **auf Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis** □ **auf Verlängerung einer Aufenthaltserlaubnis** |

**1. Antragsteller / Antragstellerin**

|  |  |
| --- | --- |
| Familienname (ggf. frühere Namen) *Sumame* | Vorname(n) *First name(s)* |
| Geburtsdatum *Date of birth* | Geburtsort *Place of Birth* | Geburtsland *Country of birth* |
| Geschlecht *Sex* □ männlich *male*□ weiblich *female*□divers | Staatsangehörigkeit(en) *Nationality* | Frühere Staatsangehörigkeit(en) *Former nationalities* |
| Familienstand *Marital status*□ Ledig *single* □ Getrennt lebend *separated*□ Verheiratet *married* □ Geschieden *divorced*□ eingetr. Lebenspartnerschaft *civil union* □ verwitwet *widowed* | Seit *since* |
| Derzeitige Anschrift in Deutschland (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer) *Place of residence in Germany (postal code, place, street, hause no.)* |
| Telefonnummer *Phonenumber* | E-Mail-Adresse | Größe *Height* | Augenfarbe *Eye Color* |

1. **Familienangehörige (Angaben sind auch erforderlich wenn diese Person im Ausland lebt)**

|  |
| --- |
| **Ehegatte/eingetragener Lebenspartner *spouse l registered partner*** |
| Familienname, (ggf. frühere Namen) *Sumame* | Vorname(n) *First name(s)* |
| Geburtsdatum *Date of birth* | Geburtsort *Place of Birth* | Geburtsland *Country of birth* |
| Geschlecht *Sex* □ männlich *male*□ weiblich *female*□divers | Staatsangehörigkeit(en) *Nationality* | Frühere Staatsangehörigkeit(en) *Former nationalities* |
| Derzeitige Anschrift *Place of residence*  |
| **Kinder Children** |
| Familienname*Surname* | Vorname(n)*First name(s)* | Geschlecht*Sex* | Staatsangehörigkeit*Nationality* | Geburtsdatum und -ort*Date of birth* and *Place of birth* | Wohnort*Place of residence* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Eltern der Antragstellerin/ des Antragstellers *Applicant's parents****(bei Verlängerung nur bei Kindern auszufüllen)* |
| Familienname des Vaters *Sumame Father* | Vorname(n) des Vaters *First name(s) Father* |
| Familienname der Mutter*Surname Mother* | Vorname(n) der Mutter *First name(s) Mother* |

1. **Einreise und Aufenthalt**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ersteinreise am*entry into the federal territory* | □□ | Ohne Visum*Without visa*Mit nationalem Visum*With national visa* | □ | Mit Schengen-Visum*With Schengen visa* |
|  | □ | Aufenthaltstitel, ausgestellt von einem anderen EU-Mitgliedstaat*With residence title issued by another EU member state* |
| Frühere Aufenthalte in Deutschland**von *from*** | **Bis *until*** | In (Ort, Kreis, Bundesland) |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Art des Reisedokuments*Type of travel document* | □□ | Reisepass *Passport*Dienstpass *Official passport* |  | □Sonstiger amtl. Pass *Special passport*□Sonstiges Reisedokument *Other travel document* |
| Nummer Reisedokument *Number of travel document* | Ausstellungsdatum *Date of issue* | Gültig bis *Valid until* |

**4. Aufenthaltszweck**

|  |
| --- |
| □ Völkerrechtliche, humanitäre oder politische Gründe *Humanitarian, political reasons or unter international law*□ Studium/Ausbildung *Study/training*□ Familiäre Gründe *Family reasons* □ Erwerbstätigkeit *employment* □ Sonstiges:  *others:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Beabsichtigte Dauer des AufenthaltsIntended length of stay | von *from* | bis to | Sonstiges *other* |
|  |
| Arbeitgeber, Ausbildungsstätte, Studienanstalt, Referenzen *Name of employer, designation of training/education site* |

1. **Sicherung des Lebensunterhalts**

|  |
| --- |
| Aus welchen Mitteln wird der Lebensunterhalt bestritten? *Whal are you means of subsistence?* |
| Ist Ihr Lebensunterhalt gesichert?*ls your subsistence ensured?* | * ja *yes*
* nein *no*
 | Höhe der Einkünfte *Amount of income* |
| Beziehen Sie Sozialleistungen?(z. B. nach SGB II, XII oder VIII)*Do your receive social welfare benefits?* |  | ja *yes*nein *no* | Art der Leistung *Type of benefit* |
| Besteht für Sie Krankenversicherungsschutz in Deutschland?*Do you have health insurance /hat covers the Federa/ Republic of Germany?* |  | ja *yes*nein *no* | Versicherungsträger *lnsurance company* |
|  |  |

1. **Rechtsverstöße**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wurden Sie wegen Rechtsverstößen verurteilt?*Have you been convicted for violated the law?* | * ja *yes*
* nein *no*
 | * in Deutschland

*In Germany* |  | * im Ausland

*Abroad* |
| Datum *date* | Gericht *Court* |
| Grund *Reason* | Art und Höhe der Strafe *Type of conviction; amount affine or prison sentence* |
| **Weitere Verstöße auf einem gesonderten Blatt angeben! *Describe other violations on* separate sheet.** |
| Wird gegen Sie wegen des Verdachts einer Straftat ermittelt?*Are you under invenstigation for a suspected criminal offence?* | * ja *yes*
* nein *no*
 | □ in Deutschland *In Germany* | □ | im Ausland*Abroad* |
| Ermittelnde Behörde? *lnvestigaling authority* |
|  |  |
| Wurden Sie bereits aus Deutschland oder einem SchengenerVertragsstaat ausgewiesen oder abgeschoben?*Have you been expelled or deported from Germany or* a *signatory nation of the Schengen Convention?* | * ja *yes*
* nein *no*
 | Vom (Staat) *From (country)* | am *On* |
| Wurde ein Einreiseantrag von Deutschland oder einemSchengener Vertragsstaat abgelehnt?*Has any entry application you may have filed been rejected* *by Germany or a signatory nation of the Schengen* *Convention?* | * ja *yes*
* nein *no*
 | Vom (Staat) *From (country)* | am *On* |
| Wurde ein Antrag auf einen Aufenthaltstitel/ eineAufenthaltsgenehmigung von Deutschland oder einem Schengener Vertragsstaat abgelehnt?*Has any application for a residence permit or residence authorization you may have filed been rejected by Germany**or* a *signatory nation of the Schengen Convention?* | * ja *yes*
* nein *no*
 | Vom (Staat) *From (country)* | am *On* |

1. **Integration**

|  |
| --- |
| Verfügungen Sie über deutsche Sprachkenntnisse? Do you have knowledge of the german language?* ja *yes*
* nein no

 Wenn ja, welche? Which level?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Beabsichtigte Eingliederungsbestrebungen (z. B. Teilnahme Orientierungskurs) *lntended integration effort* |

1. **Erklärung, Versicherung, Belehrung und Hinweise**

**Ich versichere, vorstehende Angaben nach bestem Wissen und Gewissen und vollständig gemacht zu haben. Ferner erkläre ich, dass derzeit kein Verfahren nach dem Straf- bzw. Ordnungswidrigkeitenrecht gegen mich eingeleitet ist.**

**Wichtige Hinweise nach § 54 Abs. 2 Nr. 8 und § 82 Aufenthaltsgesetz**

Ich wurde darauf hingewiesen, dass - das Ausweisungsinteresse gem. § 54 Abs. 2 Nr. 8 AufenthG schwer wiegt, wenn falsche oder unvollständige Angaben zur Erlangung eines Aufenthaltstitels, eines Passersatzes, der Zulassung einer Ausnahme von der Passpflicht oder der Aussetzung der Abschiebung gemacht wurden oder nicht an Maßnahmen der für die Durchführung dieses Gesetzes oder des Schengener Durchführungsübereinkommens zuständigen Behörden mitgewirkt habe. - unrichtige oder unvollständige Angaben den Straftatbestand des § 95 Abs. 2 Nr. 2 AufenthG erfüllen. Die Straftat kann mit Geldstrafe oder Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren bestraft werden. - ich meine Belange und für mich günstige Umstände, soweit sie nicht offensichtlich oder bekannt sind, unter Angabe nachprüfbarer Umstände unverzüglich geltend zu machen habe und die erforderlichen Nachweise über meine persönlichen Verhältnisse, sonstige erforderliche Bescheinigungen, Erlaubnisse und Nachweise unverzüglich beizubringen habe. Nach Ablauf der dafür von der Ausländerbehörde gesetzten Frist geltend gemachte Umstände und beigebrachten Nachweise können unberücksichtigt bleiben. - für die Bearbeitung des vorstehenden Antrags grundsätzlich eine Bearbeitungsgebühr erhoben wird, die auch im Falle der Rücknahme des Antrags oder der Versagung der beantragten Amtshandlung nicht wieder zurückgezahlt wird.

**Datenschutzrechtlicher Hinweis:** Die im Antrag verlangten Angaben beruhen auf dem Aufenthaltsgesetz, ausländerrechtlicher Vorschriften bzw. Art. 15 u. 16 BayDSG. Wegen der Vielzahl der Bestimmungen können im Einzelfall geltenden Rechtsgrundlagen bei der Ausländerbehörde gerne erfragt oder unter www.landkreis-regen.de/datenschutz abgerufen werden.

eigenhändige Unterschrift *personal signature*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Ort. Datum *Place, date*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*