

|                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
|-----------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------|----------------------------|------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------|----------|-----------------------------------------|--------------------|---------------|---------------|-----------------|--|
| Eingangsstempel                         |  | <div>ANMELDUNG</div> <div>Rechtsgrundlage für die Erhebung der nachfolgend aufgeführten Daten sind die §§ 5 und 6 des Sächsischen Meldegesetzes (SächsMG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. April 1997 (SächsGVBl. S. 377). Bitte lesen Sie vor dem Ausfüllen die Erläuterungen zum Meldeschein. Die in einen Kreis gesetzten Ziffern beziehen sich auf diese Erläuterungen.</div> |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        | Anlage 2 (zu § 1 Abs. 1 Nr. 2)                            |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
| Zuzug aus dem Ausland                   |  | Gemeindekennzahl                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                       |                                         |                              | Gemeindekennzahl           |                        |                                                  |                                         |                                                        | amtliche Vermerke der Meldebehörde                        |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
| Staat:                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
| Neue Wohnung                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       | Tag des Einzugs:                        |                              | Bisherige Wohnung ①        |                        |                                                  |                                         |                                                        | Nicht ausfüllen, wenn bisherige Wohnung beibehalten wird. |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
| Postleitzahl      Gemeinde              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       | Postleitzahl      Gemeinde              |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
| Straße, Hausnummer, ggf. Wohnungsnummer |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       | Straße, Hausnummer, ggf. Wohnungsnummer |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
|                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       | Bundesland                              |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
| Die neue Wohnung ist                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       | einzige Wohnung                         |                              | Haupt-wohnung              |                        | Neben-wohnung                                    |                                         | Die bisherige Wohnung war                              |                                                           |                                                      |                                  |          | einzige Wohnung                         |                    | Haupt-wohnung |               | Neben-wohnung ② |  |
| Lfd. Nr.                                |  | Die Anmeldung bezieht sich auf folgende Personen: ③                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        | Geschlecht                                                |                                                      | Geburtsdatum                     |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
|                                         |  | Familiennamen/Doktorgrad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                       |                                         |                              | frühere Namen              |                        |                                                  | Vornamen (ggf. Rufnamen unterstreichen) |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
| 1                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  | m      w |                                         |                    |               |               |                 |  |
| 2                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  | m      w |                                         |                    |               |               |                 |  |
| 3                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  | m      w |                                         |                    |               |               |                 |  |
| 4                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  | m      w |                                         |                    |               |               |                 |  |
| Lfd. Nr.                                |  | Geburtsort (Gemeinde, Kreis, falls Ausland auch Staat angeben)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                       |                                         |                              | Staatsan-gehörigkeit(en) ④ |                        | Familienstand                                    |                                         | Wenn verheiratet, ⑤<br>Datum und Ort der Eheschließung |                                                           |                                                      |                                  |          | Widersprüche ⑥<br>a   b   c   d   e   f |                    |               |               |                 |  |
| 1                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
| 2                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
| 3                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
| 4                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
| Lfd. Nr.                                |  | Wurde Fam.-Buch angelegt? ⑦                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Haben Sie schon früher hier gewohnt?  |                                         | öffentl.-rechtl. Rel.-Ges. ⑧ |                            | Pass- und Ausweisdaten |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
|                                         |  | ja      nein                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | ja      nein                          |                                         |                              |                            | Pers.-Ausw.            |                                                  | Pass                                    |                                                        | Pass-ersatz                                               |                                                      | Ausstellungsbehörde              |          |                                         | Ausstellungs-datum |               | gültig bis    |                 |  |
| 1                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
| 2                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
| 3                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
| 4                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
| Zu lfd. Nr.                             |  | Nur ausfüllen, wenn die oben aufgeführten Personen neben der neuen Wohnung noch weitere Wohnungen in der Bundesrepublik Deutschland haben.<br>(PLZ, Gemeinde, Straße, Hausnummer, ggf. Wohnungsnummer)                                                                                                                                                                                     |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
|                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         | Haupt-wohnung      |               | Neben-wohnung |                 |  |
|                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         | Haupt-wohnung      |               | Neben-wohnung |                 |  |
| Zu lfd. Nr.                             |  | Benötigen Sie künftig eine Lohnsteuerkarte?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                       |                                         |                              |                            |                        | öffentl.-rechtl. Rel.-Gesellsch. des Ehegatten ⑨ |                                         |                                                        | Zu lfd. Nr.                                               |                                                      | Anschrift am 1. September 1939 ⑩ |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
|                                         |  | Ja, mit Steuer-klasse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | Mitangemeldete Kinder unter 18 Jahren |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
|                                         |  | Kind lt. lfd. Nr.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | leibliches/ Adoptivkind               |                                         | Pflege-kind                  |                            | Kind lt. lfd. Nr.      |                                                  | leibliches/ Adoptivkind                 |                                                        | Pflege-kind                                               |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
|                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
|                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
| Zu lfd. Nr.                             |  | E/K/ Elt./Betr.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Familiennamen, Vornamen               |                                         |                              |                            |                        | Geburtsdatum                                     |                                         | Sterbedatum                                            |                                                           | PLZ, Gemeinde, Straße, Hausnummer, ggf. Wohnungs-nr. |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
|                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
|                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
|                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |
|                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                       |                                         |                              |                            |                        |                                                  |                                         |                                                        |                                                           |                                                      |                                  |          |                                         |                    |               |               |                 |  |

Ort, Datum

Unterschrift d. Anmeldenden

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           |                                    |                   |  |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------|--|
| Eingangsstempel                         | <div>ANMELDUNG</div> <div>Rechtsgrundlage für die Erhebung der nachfolgend aufgeführten Daten sind die §§ 5 und 6 des Sächsischen Meldegesetzes (SächsMG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. April 1997 (SächsGVBl. S. 377). Bitte lesen Sie vor dem Ausfüllen die Erläuterungen zum Meldeschein. Die in einen Kreis gesetzten Ziffern beziehen sich auf diese Erläuterungen.</div> |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           | Anlage 2 (zu § 1 Abs. 1 Nr. 2)     |                   |  |
| Zuzug aus dem Ausland<br>Staat:         | Gemeindekennzahl                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                        | Gemeindekennzahl  |                                                           | amtliche Vermerke der Meldebehörde |                   |  |
| Neue Wohnung                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Tag des Einzugs:                                                                                                                                                                                       |                   | Bisherige Wohnung ①                                       |                                    |                   |  |
| Postleitzahl      Gemeinde              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   | Nicht ausfüllen, wenn bisherige Wohnung beibehalten wird. |                                    |                   |  |
| Straße, Hausnummer, ggf. Wohnungsnummer |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           |                                    |                   |  |
|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           |                                    |                   |  |
| Die neue Wohnung ist                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | einzig<br>e Wohnung                                                                                                                                                                                    | Haupt-<br>wohnung | Neben-<br>wohnung                                         | Die bisherige Wohnung war          |                   |  |
| Lfd. Nr.                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Die Anmeldung bezieht sich auf folgende Personen: ③                                                                                                                                                    |                   |                                                           | einzig<br>e Wohnung                |                   |  |
| Familiennamen/Doktorgrad                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | frühere Namen                                                                                                                                                                                          |                   |                                                           | Haupt-<br>wohnung                  |                   |  |
| Vornamen (ggf. Rufnamen unterstreichen) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           | Neben-<br>wohnung ②                |                   |  |
| Geschlecht                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           |                                    |                   |  |
| Geburtsdatum                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           |                                    |                   |  |
| 1                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           | m      w                           |                   |  |
| 2                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           | m      w                           |                   |  |
| 3                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           | m      w                           |                   |  |
| 4                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           | m      w                           |                   |  |
| Lfd. Nr.                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Geburtsort<br>(Gemeinde, Kreis, falls Ausland auch Staat angeben)                                                                                                                                      |                   | Staatsan-<br>gehörigkeit(en) ④                            | Familienstand                      |                   |  |
| 1                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           |                                    |                   |  |
| 2                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           |                                    |                   |  |
| 3                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           |                                    |                   |  |
| 4                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           |                                    |                   |  |
| Lfd. Nr.                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | öffentl.-<br>rechtl. Rel.-<br>Ges. ⑧                                                                                                                                                                   |                   |                                                           |                                    |                   |  |
| 1                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           |                                    |                   |  |
| 2                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           |                                    |                   |  |
| 3                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           |                                    |                   |  |
| 4                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           |                                    |                   |  |
| Zu lfd. Nr.                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Nur ausfüllen, wenn die oben aufgeführten Personen neben der neuen Wohnung noch weitere Wohnungen in der Bundesrepublik Deutschland haben.<br>(PLZ, Gemeinde, Straße, Hausnummer, ggf. Wohnungsnummer) |                   |                                                           |                                    |                   |  |
|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           | Haupt-<br>wohnung                  | Neben-<br>wohnung |  |
|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                           | Haupt-<br>wohnung                  | Neben-<br>wohnung |  |

ANMELDE-  
BESTÄTIGUNG

(Durchschrift der Anmeldung)  
§ 13 Abs. 5 des SächsMG

Die unten aufgeführten Personen Nr. 1 bis \_\_\_\_\_ haben sich heute angemeldet.

Ort

Datum

Meldebehörde

Dienstsiegel

Unterschrift

|                                                     |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--|
| Neue Wohnung                                        |                                                                                                                                                                                                                            | Tag des Einzugs: |                                      | Bisherige Wohnung ①                     |                                                     | Nicht ausfüllen, wenn bisherige Wohnung beibehalten wird. |                                      |                                                                |  |
| Postleitzahl      Gemeinde                          |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      | Postleitzahl      Gemeinde              |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
| Straße, Hausnummer, ggf. Wohnungsnummer             |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      | Straße, Hausnummer, ggf. Wohnungsnummer |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      | Bundesland                              |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
| Die neue Wohnung ist                                |                                                                                                                                                                                                                            | einige Wohnung   |                                      | Haupt-wohnung                           |                                                     | Neben-wohnung                                             |                                      |                                                                |  |
| Die bisherige Wohnung war                           |                                                                                                                                                                                                                            | einige Wohnung   |                                      | Haupt-wohnung                           |                                                     | Neben-wohnung ②                                           |                                      |                                                                |  |
| Die Anmeldung bezieht sich auf folgende Personen: ③ |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
| Lfd. Nr.                                            | Die Anmeldung bezieht sich auf folgende Personen: ③                                                                                                                                                                        |                  | Geschlecht                           |                                         | Geburtsdatum                                        |                                                           |                                      |                                                                |  |
|                                                     | Familiennamen/Doktorgrad                                                                                                                                                                                                   |                  | frühere Namen                        |                                         | Vornamen (ggf. Rufnamen unterstreichen)             |                                                           |                                      |                                                                |  |
| 1                                                   |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         | m      w                                            |                                                           |                                      |                                                                |  |
| 2                                                   |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         | m      w                                            |                                                           |                                      |                                                                |  |
| 3                                                   |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         | m      w                                            |                                                           |                                      |                                                                |  |
| 4                                                   |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         | m      w                                            |                                                           |                                      |                                                                |  |
| Lfd. Nr.                                            | Geburtsort (Gemeinde, Kreis, falls Ausland auch Staat angeben)                                                                                                                                                             |                  | Staatsan-gehörigkeit(en) ④           |                                         | Wenn verheiratet, ⑤ Datum und Ort der Eheschließung |                                                           | Widersprüche ⑥                       |                                                                |  |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                            |                  | Familienstand                        |                                         |                                                     |                                                           | a      b      c      d      e      f |                                                                |  |
| 1                                                   |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
| 2                                                   |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
| 3                                                   |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
| 4                                                   |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
| Lfd. Nr.                                            | Wurde Fam.-Buch angelegt? ⑦                                                                                                                                                                                                |                  | Haben Sie schon früher hier gewohnt? |                                         | Pass- und Ausweisdaten                              |                                                           |                                      |                                                                |  |
|                                                     | ja      nein                                                                                                                                                                                                               |                  | ja      nein                         |                                         | Pers.-Ausw.      Pass      Pass-ersatz              |                                                           |                                      | Ausstellungs-behörde      Ausstellungs-da-tum      gül-tig bis |  |
| 1                                                   |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
| 2                                                   |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
| 3                                                   |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
| 4                                                   |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
| Zu lfd. Nr.                                         | Nur ausfüllen, wenn die oben aufgeführten Personen neben der neuen Wohnung noch weitere Wohnungen in der Bundesrepublik Deutschland haben.                                                                                 |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
|                                                     | (PLZ, Gemeinde, Straße, Hausnummer, ggf. Wohnungsnummer)                                                                                                                                                                   |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
| Zu lfd. Nr.                                         | Benötigen Sie künftig eine Lohnsteuerkarte?                                                                                                                                                                                |                  |                                      |                                         | öffentl.-rechtl. Rel.-Gesellsch. des Ehegatten ⑨    |                                                           | Zu lfd. Nr.                          |                                                                |  |
|                                                     | Ja, mit Steuer-klasse      Mitangemeldete Kinder unter 18 Jahren                                                                                                                                                           |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           | Anschrift am 1. September 1939 ⑩     |                                                                |  |
|                                                     | Kind lt. lfd. Nr.      leibliches/ Adoptivkind      Pflege-kind      Kind lt. lfd. Nr.      leibliches/ Adoptivkind      Pflege-kind                                                                                       |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
| Zu lfd. Nr.                                         | Nur ausfüllen, wenn Ehegatte (E), Kinder bis zum 18. Lebensjahr (K), gesetzl. Vertreter - z. B. Eltern (Elt.) oder Betreuer (Betr.) der o. g. Personen nicht - oder auf einem gesonderten Meldeschein - gemeldet werden. ⑪ |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
|                                                     | E/K/ Elt./Betr.                                                                                                                                                                                                            |                  | Familiennamen, Vornamen              |                                         | Geburtsdatum                                        |                                                           | Sterbedatum                          |                                                                |  |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                      |                                         |                                                     |                                                           |                                      |                                                                |  |

# Erläuterungen

## zum Ausfüllen des Meldescheins bei der Anmeldung

### 1 Allgemeine Hinweise

- Wer eine Wohnung bezieht, hat sich bei der Meldebehörde **innerhalb von 2 Wochen anzumelden**. Wenn Sie diese Frist nicht einhalten, begehen Sie eine Ordnungswidrigkeit, die mit einer Geldbuße geahndet werden kann.
- Der Meldeschein ist wahrheitsgemäß, vollständig und deutlich lesbar auszufüllen und vom Meldepflichtigen zu unterschreiben. Rechtsgrundlage hierfür sind die §§ 10 und 13 SächsMG.
- Für jede anzumeldende Person ist ein Meldeschein auszufüllen. Angehörige einer Familie mit denselben bisherigen und neuen Wohnungen können einen gemeinsamen Meldeschein verwenden, der von einem der Meldepflichtigen zu unterschreiben ist. Bei der Anmeldung von mehr als vier Personen bitte einen weiteren Meldeschein verwenden.
- Bei der Anmeldung ist der Personalausweis oder der Reisepass von Meldepflichtigen, die das 16. Lebensjahr vollendet haben, vorzulegen.
- Es wird darauf hingewiesen, dass diese Anmeldung nicht von der Verpflichtung befreit, den Wohnungswechsel gegebenenfalls anderen Behörden (z. B. Kraftfahrzeugzulassungsstelle) mitzuteilen.
- Auf Verlangen der Meldebehörde haben Meldepflichtige die erforderlichen Auskünfte zu erteilen, die zum Nachweis der Angaben erforderlichen Unterlagen (z. B. Geburts-, Heiratsurkunde) vorzulegen oder persönlich zu erscheinen.
- **Datenübermittlungen:** Die Meldebehörden übermitteln regelmäßig Daten an andere Behörden. Anlass und Zweck der Datenübermittlungen, die Datenempfänger sowie die zu übermittelnden Daten werden im Sächsischen Meldegesetz und den Datenübermittlungsvorschriften des Bundes und des Freistaates Sachsen geregelt.
- Die Meldebehörde hat auf Antrag dem Betroffenen Auskunft zu erteilen über:
  1. die zu seiner Person gespeicherten Daten,
  2. den Zweck der Speicherung und die Herkunft der Daten und die Empfänger von Übermittlungen sowie die übermittelten
  3. Daten, soweit dies gespeichert oder sonst bekannt ist.
 Die Meldebehörde bestimmt das Verfahren der Auskunftserteilung. Kosten werden nicht erhoben.
- **Auskunfts- und Übermittlungssperren:** Eine **Auskunftssperre** kann auf Antrag im Melderegister eingetragen werden, wenn ein berechtigtes Interesse an der Verweigerung von Auskünften über Ihre Person glaubhaft gemacht wird. Die Auskunftssperre gilt nur bei der Meldebehörde, bei der sie beantragt und im Melderegister eingetragen wurde. Sie ist gebührenpflichtig und endet mit Ablauf des dritten auf die Antragstellung folgenden Kalenderjahres. Weiterhin besteht die Möglichkeit, ohne Begründung der Weitergabe Ihrer Daten zu widersprechen; siehe auch unter © "Ausfüllen des Meldescheins".

### 2 Ausfüllen des Meldescheins

- ① Hier bitte nur Eintragungen, wenn Sie aus der bisherigen Wohnung ausgezogen sind.
- ② Hat ein Einwohner mehrere Wohnungen in der Bundesrepublik Deutschland, so ist eine dieser Wohnungen die **Hauptwohnung**. Hauptwohnung ist die vorwiegend benutzte Wohnung. Hauptwohnung eines verheirateten Einwohners, der nicht dauernd getrennt von seiner Familie lebt, ist die vorwiegend benutzte Wohnung der Familie. Der Schwerpunkt der Lebensbeziehung ist für die Bestimmung der Hauptwohnung nur dann von Bedeutung, wenn keine der mehreren Wohnungen zeitlich überwiegend benutzt wird.  
 Hauptwohnung von **Minderjährigen** ist die vorwiegend benutzte Wohnung des Personensorgeberechtigten, leben diese getrennt, ist die Hauptwohnung die Wohnung des Personensorgeberechtigten, die von dem Minderjährigen vorwiegend benutzt wird.  
 Hauptwohnung eines Behinderten, der in einer Behinderteneinrichtung untergebracht ist, bleibt auf Antrag des Behinderten bis zu seinem 27. Lebensjahr die Wohnung des Personensorgeberechtigten.  
**Nebenwohnung** ist jede weitere Wohnung des Einwohners in der Bundesrepublik Deutschland. Sollten Unklarheiten bestehen, so unterstützt Sie die Meldebehörde. Aufgrund Ihrer Angaben und ggf. eigener Erkenntnisse bestimmt die Meldebehörde, welche Wohnung die Hauptwohnung ist.

- ③ **Familienname:** Neben dem Familiennamen sind ggf. auch Ordens- und Künstlername einzutragen.  
**Doktorgrad:** Für melderechtliche Zwecke ist lediglich die Angabe des Doktorgrades in abgekürzter Form "Dr." ohne weiteren Zusatz (z. B. "med.") erforderlich. Führen Sie mehrere **Vornamen**, geben Sie diese bitte vollständig in der Reihenfolge an, wie sie in Personenstandsurkunden (z. B. Geburtsurkunde) eingetragen sind.
- ④ **Staatsangehörigkeit(en):** Bei mehreren Staatsangehörigkeiten sind sämtliche anzugeben.
- ⑤ **Datum und Ort der Eheschließung brauchen** Geschiedene oder Verwitwete nicht anzugeben.
- ⑥ Durch Ankreuzen des jeweiligen Feldes können Sie der Weitergabe Ihrer Daten an:
- a) Parteien, Wählergruppen und andere Träger von Wahlvorschlägen im Zusammenhang mit parlamentarischen und kommunalen Vertretungskörperschaften (z. B. Landtagswahlen) bzw. der Nutzung der Daten für die Versendung von Wahlwerbung,
  - b) Presse, Rundfunk und andere Medien zum Zwecke der Veröffentlichung von Altersjubilaren,
  - c) Presse, Rundfunk und andere Medien zum Zwecke der Veröffentlichung von Ehejubilaren,
  - d) Adressbuchverlage o. a. zur Veröffentlichung in Adressbüchern oder ähnlichen Nachschlagewerken,
  - e) öffentlich-rechtliche Religionsgesellschaften - wenn Sie diesen nicht angehören -widersprechen. Dies ist kostenfrei, bedarf keiner Begründung und gilt bis zum Widerruf. Der Widerspruch kann auch nachträglich erfolgen.
  - f) Einfache Melderegisterauskünfte mittels automatisierten Abrufs über das Internet
- ⑦ Das **Familienbuch** wird seit dem 1. Januar 1958 in den alten Bundesländern und seit dem 3. Oktober 1990 in den neuen Bundesländern und im Ostteil Berlins durch das Standesamt ohne gesonderten Antrag angelegt. Eheschließungen vor diesen Stichtagen wurden nicht berücksichtigt; ein Familienbuch wird jedoch auf Antrag angelegt, wenn die Ehe nach dem 31. Dezember 1957 geschlossen wurde.
- ⑧ **Religionsgesellschaft:** Hier ist die Zugehörigkeit zu einer öffentlich-rechtlichen Religionsgesellschaft einzutragen. Verwenden Sie bitte gebräuchliche sowie die nachfolgend aufgeführten Abkürzungen:  
EV: Evangelische Landeskirche Sachsen,  
RK: römisch-katholisch,  
RF: evangelisch reformiert,  
vd: verschiedene oder keine öffentlich-rechtliche Religionsgemeinschaften.
- ⑨ Zur Ausstellung der Lohnsteuerkarte wird nur dann die Konfessionszugehörigkeit Ihres Ehegatten benötigt, wenn dieser einer anderen erhebungsberechtigten Religionsgemeinschaft angehört. Bei dauernd getrennt lebenden konfessionsverschiedenen Ehegatten und bei Arbeitnehmern, deren Ehegatte nicht unbeschränkt steuerpflichtig ist, ist diese Eintragung nicht erforderlich. Bitte verwenden Sie folgende Abkürzungen:  
EV: evangelisch (protestantisch)  
RK: römisch-katholisch
- ⑩ **Anschrift am 1. September 1939.** Diese Spalte ist nur von Personen auszufüllen, die aus den in § 1 Abs. 2 Nr. 3 des Bundesvertriebenengesetzes bezeichneten Gebieten (deutsche Ostgebiete, Danzig, Estland, Lettland, Litauen, der ehemaligen Sowjetunion, Polen, Tschechische Republik, Slowakische Republik, Ungarn, Rumänien, Bulgarien, ehemaliges Jugoslawien, Albanien und China) stammen. Die Frage dient dazu, bestimmte Daten dieses Personenkreises dem kirchlichen Suchdienst (Zentrale der Heimatortskarteien) in München zur Erfüllung seiner Aufgaben zu übermitteln.
- ⑪ Die Anschrift von Kindern bitte nicht eintragen.