

Name der entgegennehmenden Gemeinde		Meldenummer
Beiblatt		Eingetragener Name/Geschäftsname und Anschrift der Firma, zu der die nachfolgenden Personen gehören:

3	Familienname	4	Vornamen	4a	Geschlecht männlich: <input type="checkbox"/> weiblich: <input type="checkbox"/>
5	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)				
6	Geburtsstag	7	Geburtsort und -land		
8	Staatsangehörigkeit(en)				
9	Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)				Telefon: Fax:

3	Familienname	4	Vornamen	4a	Geschlecht männlich: <input type="checkbox"/> weiblich: <input type="checkbox"/>
5	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)				
6	Geburtsstag	7	Geburtsort und -land		
8	Staatsangehörigkeit(en)				
9	Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)				Telefon: Fax:

3	Familienname	4	Vornamen	4a	Geschlecht männlich: <input type="checkbox"/> weiblich: <input type="checkbox"/>
5	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)				
6	Geburtsstag	7	Geburtsort und -land		
8	Staatsangehörigkeit(en)				
9	Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)				Telefon: Fax:

3	Familienname	4	Vornamen	4a	Geschlecht männlich: <input type="checkbox"/> weiblich: <input type="checkbox"/>
5	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)				
6	Geburtsstag	7	Geburtsort und -land		
8	Staatsangehörigkeit(en)				
9	Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)				Telefon: Fax:

3	Familienname	4	Vornamen	4a	Geschlecht männlich: <input type="checkbox"/> weiblich: <input type="checkbox"/>
5	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)				
6	Geburtsstag	7	Geburtsort und -land		
8	Staatsangehörigkeit(en)				
9	Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)				Telefon: Fax:

3	Familienname	4	Vornamen	4a	Geschlecht männlich: <input type="checkbox"/> weiblich: <input type="checkbox"/>
5	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)				
6	Geburtsstag	7	Geburtsort und -land		
8	Staatsangehörigkeit(en)				
9	Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)				Telefon: Fax: