

# Antrag auf Erteilung einer Niederlassungserlaubnis

gem. § 81 Abs. 1 Aufenthaltsgesetz (AufenthG)

**Hinweis:** Die Beantragung eines Aufenthaltstitels hat für jede Person – auch für Kinder – auf einem eigenen Vordruck zu erfolgen (§ 81 AufenthG).

Eingang

PKZ

Sachbearbeiter/in

## Lichtbild

grundsätzlich  
biometrietauglich!

35 x 45 mm

**Bitte mitbringen,  
nicht aufkleben!**

## Antragsteller/in

|                                                                    |                                      |                                                                                   |                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Familienname, ggf. frühere(r) Name(n)                              |                                      |                                                                                   |                                                                         |
| Vorname(n) (Rufname bitte in Großbuchstaben)                       |                                      | Geschlecht<br><input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich | Augenfarbe                                                              |
|                                                                    |                                      | Größe<br>cm                                                                       |                                                                         |
| Geburtsdatum                                                       | Geburtsort                           |                                                                                   | Geburtsland                                                             |
| Staatsangehörigkeit                                                |                                      | eventuell frühere Staatsangehörigkeit(en)                                         |                                                                         |
| Familienstand<br><input type="checkbox"/> ledig                    | <input type="checkbox"/> verheiratet | seit                                                                              | <input type="checkbox"/> in eingetragener<br>Lebenspartnerschaft lebend |
|                                                                    |                                      | seit                                                                              |                                                                         |
| <input type="checkbox"/> geschieden                                | seit                                 | <input type="checkbox"/> verwitwet                                                | seit                                                                    |
|                                                                    |                                      | <input type="checkbox"/> getrennt lebend                                          | seit                                                                    |
| Telefon                                                            | Fax                                  | E-Mail                                                                            |                                                                         |
| derzeitiger Wohnsitz in Deutschland (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) |                                      |                                                                                   |                                                                         |
| ,                                                                  |                                      |                                                                                   |                                                                         |

## Einreise und Aufenthalt

|                                                                                                                                                                                                                                  |             |                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------|
| Ersteinreise am                                                                                                                                                                                                                  |             |                        |
| Aufenthalt im Ausland<br>Haben Sie sich seit der Begründung Ihres Aufenthalts im Bundesgebiet nicht nur vorübergehend oder länger als 6 Monate im Ausland aufgehalten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |             |                        |
| von (Datum)                                                                                                                                                                                                                      | bis (Datum) | in (Ort, Kreis, Staat) |
| von (Datum)                                                                                                                                                                                                                      | bis (Datum) | in (Ort, Kreis, Staat) |
| von (Datum)                                                                                                                                                                                                                      | bis (Datum) | in (Ort, Kreis, Staat) |

## Familienangehörige

|                                                                                                  |            |                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Ehegatte / eingetragener Lebenspartner nach LPartG<br>Familienname, ggf. frühere(r) Name(n)      |            |                                                                                   |
| Vorname(n) (Rufname bitte in Großbuchstaben)                                                     |            | Geschlecht<br><input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |
| Geburtsdatum                                                                                     | Geburtsort | Geburtsland                                                                       |
| Staatsangehörigkeit                                                                              |            | eventuell frühere Staatsangehörigkeiten                                           |
| derzeitiger Wohnsitz (Straße Hausnummer, PLZ Ort, Staat) – falls abweichend von Antragsteller/in |            |                                                                                   |

|                                                                                                                                  |  |             |  |                                                                                          |  |                                                                                   |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------|--|
| aufenthaltsrechtlicher Status<br><input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis                                                   |  | gültig bis  |  | <input type="checkbox"/> Niederlassungserlaubnis /<br>Erlaubnis zum Daueraufenthalt - EG |  | <input type="checkbox"/> Asylberechtigt                                           |  |
| <input type="checkbox"/> subsidiär schutzberechtigt (§ 25 Abs. 2 Satz 1 AufenthG)                                                |  |             |  |                                                                                          |  |                                                                                   |  |
| <input type="checkbox"/> sonstiger aufenthaltsrechtlicher Status                                                                 |  | Bezeichnung |  |                                                                                          |  | gültig bis                                                                        |  |
| <b>Kinder des Antragstellers</b> (weitere Kinder bitte auf gesondertem Beiblatt angeben)<br>Familiename, ggf. frühere(r) Name(n) |  |             |  |                                                                                          |  |                                                                                   |  |
| <b>1</b>                                                                                                                         |  |             |  |                                                                                          |  |                                                                                   |  |
| Vorname(n) (Rufname bitte in Großbuchstaben)                                                                                     |  |             |  |                                                                                          |  | Geschlecht<br><input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |  |
| Geburtsdatum                                                                                                                     |  | Geburtsort  |  | Geburtsland                                                                              |  | Staatsangehörigkeit                                                               |  |
| derzeitiger Wohnsitz (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Staat) – falls abweichend von Antragsteller/in                               |  |             |  |                                                                                          |  |                                                                                   |  |
| Familiename, ggf. frühere(r) Name(n)                                                                                             |  |             |  |                                                                                          |  |                                                                                   |  |
| <b>2</b>                                                                                                                         |  |             |  |                                                                                          |  |                                                                                   |  |
| Vorname(n) (Rufname bitte in Großbuchstaben)                                                                                     |  |             |  |                                                                                          |  | Geschlecht<br><input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |  |
| Geburtsdatum                                                                                                                     |  | Geburtsort  |  | Geburtsland                                                                              |  | Staatsangehörigkeit                                                               |  |
| derzeitiger Wohnsitz (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Staat) – falls abweichend von Antragsteller/in                               |  |             |  |                                                                                          |  |                                                                                   |  |
| Familiename, ggf. frühere(r) Name(n)                                                                                             |  |             |  |                                                                                          |  |                                                                                   |  |
| <b>3</b>                                                                                                                         |  |             |  |                                                                                          |  |                                                                                   |  |
| Vorname(n) (Rufname bitte in Großbuchstaben)                                                                                     |  |             |  |                                                                                          |  | Geschlecht<br><input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |  |
| Geburtsdatum                                                                                                                     |  | Geburtsort  |  | Geburtsland                                                                              |  | Staatsangehörigkeit                                                               |  |
| derzeitiger Wohnsitz (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Staat) – falls abweichend von Antragsteller/in                               |  |             |  |                                                                                          |  |                                                                                   |  |

## Sicherung des Lebensunterhalts

### Lebensunterhalt

Aus welchen Mitteln bestreiten Sie Ihren Lebensunterhalt?

☐ Einkommen aus eigener Erwerbstätigkeit      Monatlicher Netto-Verdienst      Betrag      Euro

bei / als

☐ Einkommen des Ehegatten aus Erwerbstätigkeit      Monatlicher Netto-Verdienst      Betrag      Euro

bei / als

☐ Sonstige      Bezeichnung

☐ Ich kann wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung den Lebensunterhalt nicht sichern.      (Bestätigung liegt bei)

☐ Ich befinde mich in einer Ausbildung, die zu einem anerkannten beruflichen oder schulischen Bildungsabschluss führt.

bei

Art der Ausbildung

Art des angestrebten Abschlusses

von (Datum)

voraussichtlich bis (Datum)

Bitte Belege (Schulbescheinigung) beifügen

Besteht für Sie Krankenversicherungsschutz in Deutschland?

☐ nein      ☐ ja, bei      Versicherungsträger

|                                                                                                                                                                                                 |                                                                                   |                                      |                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Beziehen Sie Leistungen nach dem II. oder XII. Buch Sozialgesetzbuch?                                                                                                                           |                                                                                   |                                      |                                                                   |
| <input type="checkbox"/> nein                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ja (wenn ja, bitte aktuellen Leistungsbescheid beifügen) | Betrag                               | EUR monatlich                                                     |
| <input type="checkbox"/> Sonstige                                                                                                                                                               |                                                                                   | Betrag                               | EUR monatlich                                                     |
| Ich habe Unterhaltungspflichten gegenüber anderen Personen                                                                                                                                      |                                                                                   |                                      |                                                                   |
| <input type="checkbox"/> nein                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ja, gegenüber folgenden                                  | Anzahl                               | Personen                                                          |
| 1 Familienname, Vorname(n)                                                                                                                                                                      |                                                                                   | Geburtsdatum                         |                                                                   |
| Wohnort (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Staat)                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                      |                                                                   |
| 2 Familienname, Vorname(n)                                                                                                                                                                      |                                                                                   | Geburtsdatum                         |                                                                   |
| Wohnort (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Staat)                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                      |                                                                   |
| <input type="checkbox"/> weitere unterhaltsberechtigte Personen sind auf einem Beiblatt angegeben                                                                                               |                                                                                   |                                      |                                                                   |
| <b>Wohnraum der Familie</b>                                                                                                                                                                     |                                                                                   |                                      |                                                                   |
| Wohnfläche                                                                                                                                                                                      |                                                                                   | m <sup>2</sup> für                   | Anzahl Personen                                                   |
|                                                                                                                                                                                                 |                                                                                   | <input type="checkbox"/> Mietvertrag | <input type="checkbox"/> Kaufvertrag über Wohneigentum liegt bei. |
| <b>Rentenversicherung</b> (nur bei Ersteinreise ab 01.01.2005)                                                                                                                                  |                                                                                   |                                      |                                                                   |
| <input type="checkbox"/> Ich habe mindestens 60 Monate Pflichtbeiträge zur Rentenversicherung geleistet.                                                                                        |                                                                                   | (Nachweis liegt bei)                 |                                                                   |
| <input type="checkbox"/> Ich habe mindestens 60 Monate freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung geleistet.                                                                                   |                                                                                   | (Nachweis liegt bei)                 |                                                                   |
| <input type="checkbox"/> Ich habe Aufwendungen für einen Anspruch auf vergleichbare Leistungen einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung oder eines Versicherungsunternehmens geleistet. |                                                                                   | (Nachweis liegt bei)                 |                                                                   |
| <input type="checkbox"/> Die Rentenversicherung ist über meinen Ehegatten gesichert.                                                                                                            |                                                                                   | (Nachweis liegt bei)                 |                                                                   |
| <input type="checkbox"/> Ich befinde mich in Ausbildung, die zu einem anerkannten schulischen oder beruflichen Bildungsanspruch führt (siehe oben).                                             |                                                                                   |                                      |                                                                   |
| <input type="checkbox"/> Ich habe wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung keine 60 Monate Pflichtbeiträge zur Rentenversicherung geleistet.              |                                                                                   | (Nachweis liegt bei)                 |                                                                   |
| <b>Integration</b> (nur bei Ersteinreise ab 01.01.2005)                                                                                                                                         |                                                                                   |                                      |                                                                   |
| Verfügen Sie über ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache und Grundkenntnisse der Rechts- und Gesellschaftsordnung und der Lebensverhältnisse der Bundesrepublik Deutschland?             |                                                                                   |                                      |                                                                   |
| <input type="checkbox"/> Ich habe ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache.                                                                                                                |                                                                                   |                                      |                                                                   |
| <input type="checkbox"/> ja, das Zeugnis über einen Integrationskurs liegt bei.                                                                                                                 |                                                                                   |                                      |                                                                   |
| <input type="checkbox"/> ja, ich habe in Deutschland die Schule besucht.                                                                                                                        |                                                                                   |                                      |                                                                   |
| <input type="checkbox"/> Ich habe wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung keine deutschen Sprachkenntnisse.                                              |                                                                                   | (Bescheinigung liegt bei)            |                                                                   |
| <input type="checkbox"/> Eine Teilnahme an einem Integrationskurs ist mir auf Dauer unmöglich oder unzumutbar.                                                                                  |                                                                                   |                                      |                                                                   |
| Begründung                                                                                                                                                                                      |                                                                                   |                                      |                                                                   |
| Sonstige Begründung oder Bemerkung                                                                                                                                                              |                                                                                   |                                      |                                                                   |

## Rechtsverstöße

**Hinweis:** Ausländerbehörden erhalten gem. § 41 Abs. 1 Nr. 7 des Gesetzes über das Bundeszentralregister und das Erziehungsregister (BZRG) unbeschränkte Auskunft aus dem Zentralregister. Es sind daher in diesem Antrag **alle** Vorstrafen – auch solche nach § 53 Abs. 1 BZRG – anzugeben. Das Verschweigen von Vorstrafen im Antrag kann strafrechtlich verfolgt werden und zu Geld- oder Freiheitsstrafen führen.

☐ Wurden Sie wegen Rechtsverstößen verurteilt? ☐ nein ☐ ja

☐ in Deutschland ☐ im Ausland

Datum

Gericht

Grund

Art und Höhe der Strafe

Weitere Verstöße bitte auf gesondertem Blatt angeben.

Wird gegen Sie wegen des Verdachts einer Straftat ermittelt? Wurde öffentliche Klage erhoben?

☐ nein ☐ ja ☐ in Deutschland ☐ im Ausland

Ermittelnde Behörde

Wurden Sie bereits aus Deutschland oder einem Schengener Vertragsstaat ausgewiesen oder abgeschoben?

☐ nein ☐ ja von (Staat) am

Wurde ein Einreiseantrag von Deutschland oder einem Schengener Vertragsstaat abgelehnt?

☐ nein ☐ ja von (Staat) am

Wurde ein Antrag auf einen Aufenthaltstitel / eine Aufenthaltsgenehmigung von Deutschland oder einem Schengener Vertragsstaat abgelehnt?

☐ nein ☐ ja von (Staat) am

### Wichtige Hinweise nach § 54 Abs. 2 Nr. 8, 9 und § 82 Aufenthaltsgesetz

Ich wurde darauf hingewiesen, dass

- ich nach § 54 Abs. 2 Nr. 8 Aufenthaltsgesetz ausgewiesen werden kann, wenn ich in einemungsverfahren, das von Behörden eines Schengen-Staates durchgeführt wird, im In- oder Ausland falsche oder unvollständige Angaben zur Erlangung eines deutschen Aufenthaltstitels, eines Schengen-Visums, eines Flughafentransit-Visums, eines Passersatzes, der Zulassung einer Ausnahme von der Passpflicht oder der Aussetzung der Abschiebung mache oder trotz bestehender Rechtspflicht nicht an Maßnahmen der für die Durchführung dieses Gesetzes oder des Schengener Durchführungsübereinkommens zuständigen Behörde mitwirke.
- unrichtige oder unvollständige Angaben den Straftatbestand des § 95 Abs. 2 Nr. 2 Aufenthaltsgesetz erfüllen. Die Straftat kann mit Geldstrafe oder Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren bestraft werden. Ein Ausländer kann ausgewiesen werden, wenn er gegen Rechtsvorschriften verstößt, wozu auch unvollständige und unrichtige Angaben zum vorstehenden Sachverhalt gehören (§ 54 Abs. 2 Nr. 9 Aufenthaltsgesetz). Ein erteilter Aufenthaltstitel kann zurückgenommen werden.
- ich meine Belange und für mich günstige Umstände, soweit sie nicht offenkundig oder bekannt sind, unter Angabe nachprüfbarer Umstände unverzüglich geltend zu machen habe und die erforderlichen Nachweise über meine persönlichen Verhältnisse, sonstige erforderliche Bescheinigungen, Erlaubnisse sowie sonstige erforderliche Nachweise unverzüglich beizubringen habe. Nach Ablauf der dafür von der Ausländerbehörde gesetzten Frist geltend gemachte Umstände und beigebrachte Nachweise können unberücksichtigt bleiben.
- für die Bearbeitung des vorstehenden Antrags grundsätzlich eine Bearbeitungsgebühr erhoben wird, die auch im Falle der Rücknahme des Antrags oder der Versagung der beantragten Amtshandlung nicht wieder zurückgezahlt wird.

### Hinweise zur Datenerhebung

Die mit der Ausführung des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG) betrauten Behörden dürfen zum Zwecke der Ausführung dieses Gesetzes und ausländerrechtlicher Bestimmungen in anderen Gesetzen personenbezogene Daten erheben, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach dem AufenthG und nach ausländerrechtlichen Bestimmungen in anderen Gesetzen erforderlich ist. Daten im Sinne von § 3 Abs. 9 des Bundesdatenschutzgesetzes sowie entsprechender Vorschriften der Datenschutzgesetze der Länder dürfen erhoben werden, soweit dies im Einzelfall zur Aufgabenerfüllung erforderlich ist (§ 86 AufenthG).

Die im Antrag verlangten Angaben beruhen auf dem Aufenthaltsgesetz. Wegen der Vielzahl der Bestimmungen können die im Einzelfall geltenden Rechtsgrundlagen bei der Ausländerbehörde gerne erfragt werden.

**Ich versichere, vorstehende Angaben nach bestem Wissen und Gewissen und vollständig gemacht zu haben.**

Ort, Datum

eigenhändige Unterschrift  
(bei Kindern unter 18 Jahren Gesetzlicher Vertreter)

## Stellungnahme der Meldebehörde

|                                          |                                                                         |                                                         |                                        |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| Der Antragsteller ist hier gemeldet seit | Datum                                                                   | <input type="checkbox"/> Hauptwohnsitz                  | <input type="checkbox"/> Nebenwohnsitz |
| Die Angaben                              | <input type="checkbox"/> stimmen mit den vorgelegten Unterlagen überein | <input type="checkbox"/> sind nicht vollständig prüfbar |                                        |
| Gegen den Aufenthalt bestehen            | <input type="checkbox"/> keine Bedenken                                 | <input type="checkbox"/> folgende Bedenken:             |                                        |
|                                          |                                                                         |                                                         |                                        |
| Der Ausländerbehörde                     | Name                                                                    | weitergereicht mit                                      | Anzahl<br>Anlagen                      |

|            |         |              |
|------------|---------|--------------|
| Ort, Datum | Stempel | Behörde      |
|            |         | Unterschrift |