

# Antrag auf Daueraufenthalt – EU

|                   |
|-------------------|
| Eingang           |
| PKZ               |
| Sachbearbeiter/in |

**Lichtbild**

grundsätzlich  
biometrietauglich!  
35 x 45 mm

**Bitte mitbringen,  
nicht aufkleben!**

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

## Antragsteller/in

|   |                                      |   |  |
|---|--------------------------------------|---|--|
| Familiename, ggf. frühere(r) Name(n)            |                                      |   |  |
| Vorname(n) (Rufname bitte in Großbuchstaben)    |                                      | Geschlecht<br><input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich | Augenfarbe                                     |
|   |                                      |   | Größe<br><br>cm                                |
| Geburtsdatum                                    | Geburtsort                           | Geburtsland   |  |
| Staatsangehörigkeit                             |                                      | eventuell frühere Staatsangehörigkeit(en)   |  |
| Volkszugehörigkeit (Angabe freiwillig)          |                                      | Religion (Angabe freiwillig)  |  |
| Familienstand<br><input type="checkbox"/> ledig | <input type="checkbox"/> verheiratet | seit  | in eingetragener<br>Lebenspartnerschaft lebend |
|   |                                      |   | seit   |
| <input type="checkbox"/> geschieden             | seit                                 | <input type="checkbox"/> verwitwet  | seit   |
|   |                                      |   | seit   |
| <input type="checkbox"/> getrennt lebend        | seit                                 |   |  |
| Telefon   | Fax                                  | E-Mail  |  |

## Einreise und Aufenthalt

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>Einreise am</b>   |   |  |
| <b>derzeitiger Aufenthaltstitel</b>                        |   |  |
| <input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis              | gemäß §   | AufenthG   |
| <input type="checkbox"/> Niederlassungserlaubnis           | gemäß §   | AufenthG   |
| <input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis (AuslG 1990) | <input type="checkbox"/> Aufenthaltsbefugnis (AuslG 1990) | (seit) Datum   |
| <input type="checkbox"/> Sonstige:                         | Bezeichnung   | (seit) Datum   |
| <b>Aufenthaltszweck im Bundesgebiet</b>                    |   |  |
| von (Datum)  | bis (Datum)   | Aufenthaltszweck (z.B. Studium, Ausbildung, Familiennachzug, Erwerbstätigkeit) |
| von (Datum)  | bis (Datum)   | Aufenthaltszweck (z.B. Studium, Ausbildung, Familiennachzug, Erwerbstätigkeit) |
| von (Datum)  | bis (Datum)   | Aufenthaltszweck (z.B. Studium, Ausbildung, Familiennachzug, Erwerbstätigkeit) |
| von (Datum)  | bis (Datum)   | Aufenthaltszweck (z.B. Studium, Ausbildung, Familiennachzug, Erwerbstätigkeit) |

## Familienangehörige

### Ehegatte / eingetragener Lebenspartner nach LPartG

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   |  |
| Volkszugehörigkeit (Angabe freiwillig)                     |            | Religion (Angabe freiwillig)  |  |
| derzeitiger Wohnsitz (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Staat) |            |   |  |

|  |             |  |   |
|--|-------------|--|---|
| aufenthaltsrechtlicher Status<br><input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis | gültig bis  | <input type="checkbox"/> Niederlassungserlaubnis /<br>Erlaubnis zum Daueraufenthalt - EU | <input type="checkbox"/> Asylberechtigter |
| <input type="checkbox"/> sonstiger aufenthaltsrechtlicher Status               | Bezeichnung |  | gültig bis                                |

### Kinder des Antragstellers (weitere Kinder bitte auf gesondertem Beiblatt angeben)

Familienname, 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) |  |            |   |                     |

|  |  |            |   |                     |
|--|--|------------|---|---------------------|
| Familienname, 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) |  |            |   |                     |

|  |  |            |   |                     |
|--|--|------------|---|---------------------|
| Familienname, 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) |  |            |   |                     |

## Aufenthalt

### Aufenthalt im Ausland

Haben Sie sich seit der Begründung Ihres Aufenthalts im Bundesgebiet nicht nur vorübergehend oder länger als 6 Monate im Ausland aufgehalten?

nein  ja

|             |             |                             |
|-------------|-------------|-----------------------------|
| von (Datum) | bis (Datum) | in (Ort, Kreis, Bundesland) |
| von (Datum) | bis (Datum) | in (Ort, Kreis, Bundesland) |
| von (Datum) | bis (Datum) | in (Ort, Kreis, Bundesland) |

### Wohnraum der Familie

|            |                      |                |     |                      |        |          |                                      |  |            |
|------------|----------------------|----------------|-----|----------------------|--------|----------|--------------------------------------|--|------------|
| Wohnfläche | <input type="text"/> | m <sup>2</sup> | für | <input type="text"/> | Anzahl | Personen | <input type="checkbox"/> Mietvertrag | <input type="checkbox"/> Wohnraumbescheinigung | liegt bei. |
|------------|----------------------|----------------|-----|----------------------|--------|----------|--------------------------------------|--|------------|

## Sicherung des Lebensunterhalts

### Lebensunterhalt

Aus welchen Mitteln bestreiten Sie Ihren Lebensunterhalt?

|                                  |  |                             |        |   |
|----------------------------------|--|-----------------------------|--------|---|
| <input type="checkbox"/>         | Einkommen aus eigener Erwerbstätigkeit   | Monatlicher Netto-Verdienst | Betrag | Euro  |
| bei / als                        |  |                             |        |   |
| <input type="checkbox"/>         | Einkommen des Ehegatten aus Erwerbstätigkeit   | Monatlicher Netto-Verdienst | Betrag | Euro  |
| bei / als                        |  |                             |        |   |
| <input type="checkbox"/>         | Sonstige <small>Bezeichnung</small>  |                             |        |   |
| <input type="checkbox"/>         | Ich kann wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung den Lebensunterhalt nicht sichern. |                             |        | <i>(Bestätigung liegt bei)</i>                    |
| <input type="checkbox"/>         | 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) |        | <i>Bitte Belege (Schulbescheinigung) beifügen</i> |

Besteht für Sie Krankenversicherungsschutz in Deutschland?

|                          |      |                          |         |                     |
|--------------------------|------|--------------------------|---------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> | 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 Unterhaltspflichten gegenüber anderen Personen

|                          |   |                          |                         |        |              |
|--------------------------|---|--------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | nein  | <input type="checkbox"/> | ja, gegenüber folgenden | Anzahl | Personen     |
| Familiename, Vorname(n)  |   |                          |                         |        | Geburtsdatum |
| <b>1</b>                 | Wohnort (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Staat) |                          |                         |        |              |
| Familiename, Vorname(n)  |   |                          |                         |        | Geburtsdatum |
| <b>2</b>                 | Wohnort (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Staat) |                          |                         |        |              |

weitere unterhaltsberechtigte Personen sind auf einem Beiblatt angegeben

### Rentenversicherung

|                          |  |                             |
|--------------------------|--|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Ich habe mindestens 60 Monate Pflichtbeiträge zur Rentenversicherung geleistet.  | <i>(Nachweis liegt bei)</i> |
| <input type="checkbox"/> | Ich habe mindestens 60 Monate freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung geleistet.   | <i>(Nachweis liegt bei)</i> |
| <input type="checkbox"/> | Ich habe Aufwendungen für einen Anspruch auf vergleichbare Leistungen einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung oder eines Versicherungsunternehmens geleistet. | <i>(Nachweis liegt bei)</i> |
| <input type="checkbox"/> | Die Rentenversicherung ist über meinen Ehegatten gesichert.  | <i>(Nachweis liegt bei)</i> |
| <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.              | <i>(Nachweis liegt bei)</i> |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>Kranken- und Pflegeversicherung</b>  |   |  |
| <input type="checkbox"/>  | Ich und meine mit mir in häuslicher Gemeinschaft lebende Angehörige sind gesetzlich kranken- und pflegeversichert.              | <i>(Bestätigung liegt bei)</i>                         |
| bei   |   |  |
| <input type="checkbox"/>  | Ich und meine mit mir in häuslicher Gemeinschaft lebende Angehörige sind gleichwertig freiwillig kranken- und pflegeversichert. | <i>(Bestätigung liegt bei)</i>                         |
| bei   |   |  |
| Der Versicherungsschutz ist <input type="checkbox"/> unbefristet <input type="checkbox"/> verlängert sich automatisch |   |  |
| <input type="checkbox"/>  | Sonstiges   |  |
| <b>Verpflichtung nach den Abgabegesetzen</b>  |   |  |
| <input type="checkbox"/>  | Ich habe keine Steuerrückstände   | <i>(Bestätigung des Wohnsitzfinanzamtes liegt bei)</i> |
| <input type="checkbox"/>  | Ich habe Steuerrückstände in Höhe von <input type="text"/> Betrag <input type="text"/> Euro                                     |  |
| bei   |   |  |

## 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 Nr. 1 BZRG – anzugeben. Das Verschweigen von Vorstrafen im Antrag kann strafrechtlich verfolgt werden und zu Geld- oder Freiheitsstrafen führen.

|  |                                     |   |
|--|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Wurden Sie wegen Rechtsverstößen verurteilt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja          |                                     |   |
| <input type="checkbox"/> in Deutschland  | <input type="checkbox"/> 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?  |                                     |   |
| <input type="checkbox"/> nein  | <input type="checkbox"/> ja         | <input type="checkbox"/> in Deutschland <input type="checkbox"/> im Ausland |
|  |                                     | Ermittelnde Behörde   |
| Wurden Sie bereits aus Deutschland oder einem Schengener Vertragsstaat ausgewiesen oder abgeschoben?                                     |                                     |   |
| <input type="checkbox"/> nein  | <input type="checkbox"/> ja         | von (Staat) am  |
| Wurde ein Einreiseantrag von Deutschland oder einem Schengener Vertragsstaat abgelehnt?  |                                     |   |
| <input type="checkbox"/> nein  | <input type="checkbox"/> ja         | von (Staat) am  |
| Wurde ein Antrag auf einen Aufenthaltstitel / eine Aufenthaltsgenehmigung von Deutschland oder einem Schengener Vertragsstaat abgelehnt? |                                     |   |
| <input type="checkbox"/> nein  | <input type="checkbox"/> ja         | von (Staat) am  |

## Integration (nur bei Einreise ab dem 01. 01. 2005 auszufüllen)

|   |  |
|---|--|
| Verfügen Sie über ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache und Grundkenntnisse der Rechts- und Gesellschaftsordnung und der Lebensverhältnisse der Bundesrepublik Deutschland? |  |
| <input type="checkbox"/>  | ja, das Zeugnis über einen Integrationskurs liegt bei.   |
| <input type="checkbox"/>  | Ich habe wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung keine deutschen Sprachkenntnisse und keine Grundkenntnisse der Rechts- und Gesellschaftsordnung und der Lebensverhältnisse der Bundesrepublik Deutschland. <span style="float: right;"><i>(Bescheinigung liegt bei)</i></span> |

Ich kann mich auf einfache Art mündlich verständigen und eine Teilnahme an einem Integrationskurs ist mir auf Dauer unmöglich oder unzumutbar.

Begründung

Ich kann mich auf einfache Art mündlich verständigen und habe keinen Anspruch auf Teilnahme an einem Integrationskurs, weil ich nur geringen Integrationsbedarf habe.

Begründung

Sonstige Begründung oder Bemerkung

### 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 einem Verwaltungsverfahren, 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