

Tagesstempel der Meldebehörde	Amtl. Vermerke	<h1>Abmeldung</h1>	- Bitte Merkblatt beachten - Bei mehr als vier abzumeldenden Familienangehörigen bitte weiteren Meldeschein verwenden.
Bisherige Wohnung Bei Angaben zur künftigen Hauptwohnung bitte Nummer 2.1 des Merkblattes beachten.		Künftige Wohnung	
Gemeidekennzahl		Gemeidekennzahl	
Tag des Auszugs		Postleitzahl, Gemeinde/Kreis/Land (falls Ausland: Staat)	
Postleitzahl, Gemeinde, Ortsteil		Straße, Hausnummer, Zusätze	
Straße, Hausnummer, Zusätze		Diese Wohnung hat bereits bestanden <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, als <input type="checkbox"/> Haupt- Wohnung <input type="checkbox"/> Neben- Wohnung	
Die bisherige Wohnung war <input type="checkbox"/> alleinige Wohnung <input type="checkbox"/> Haupt- wohnung <input type="checkbox"/> Neben- wohnung		Die künftige Wohnung wird <input type="checkbox"/> alleinige Wohnung <input type="checkbox"/> Haupt- wohnung <input type="checkbox"/> Neben- wohnung	
Weitere Wohnungen		Diese Wohnung war vor der Abmeldung	Diese Wohnung ist künftig
Anschrift (Straße, Hausnummer, Zusätze, Postleitzahl, Gemeinde, Kreis)		Haupt- wohnung <input type="checkbox"/>	alleinige Wohnung <input type="checkbox"/>
		Neben- wohnung <input type="checkbox"/>	Haupt- wohnung <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Neben- wohnung <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Familienname, ggf. Doktorgrad		2 Familienname, ggf. Doktorgrad	
Vornamen (Rufnamen unterstreichen) <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.		Vornamen (Rufnamen unterstreichen) <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.	
Tag der Geburt		Tag der Geburt	
Geburtsort/ Kreis/Land		Geburtsort/Kreis/Land	
Familien- stand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> gesch. <input type="checkbox"/> Lebenspartn. führend <input type="checkbox"/> Lebenspartn. verstorben <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> Lebenspartn. aufgeh.		Familien- stand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> gesch. <input type="checkbox"/> Lebenspartner führend <input type="checkbox"/> Lebenspartner verstorben <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> Lebenspartner aufgeh.	
Religions- zugehörigkeit <input type="checkbox"/> ev.-luth. <input type="checkbox"/> ev.-ref. <input type="checkbox"/> dän. Kirche Südschl. <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/> röm.-kath. <input type="checkbox"/> altkath. <input type="checkbox"/> russ.-orth. <input type="checkbox"/> keine		Religions- zugehörigkeit <input type="checkbox"/> ev.-luth. <input type="checkbox"/> ev.-ref. <input type="checkbox"/> dän. Kirche Südschl. <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/> röm.-kath. <input type="checkbox"/> altkath. <input type="checkbox"/> russ.-orth. <input type="checkbox"/> keine	
Staatsangehörigkeit(en) <input type="checkbox"/> deutsch Sonstige (ggf. mehrere)		Staatsangehörigkeit(en) <input type="checkbox"/> deutsch Sonstige (ggf. mehrere)	
Ledige Kinder			
3 Familienname, ggf. Doktorgrad		4 Familienname, ggf. Doktorgrad	
Vornamen (Rufnamen unterstreichen) <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.		Vornamen (Rufnamen unterstreichen) <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.	
Tag der Geburt		Tag der Geburt	
Geburtsort/Kreis/Land		Geburtsort/Kreis/Land	
Religions- zugehörigkeit <input type="checkbox"/> ev.-luth. <input type="checkbox"/> ev.-ref. <input type="checkbox"/> dän. Kirche Südschl. <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/> röm.-kath. <input type="checkbox"/> altkath. <input type="checkbox"/> russ.-orth. <input type="checkbox"/> keine		Religions- zugehörigkeit <input type="checkbox"/> ev.-luth. <input type="checkbox"/> ev.-ref. <input type="checkbox"/> dän. Kirche Südschl. <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/> röm.-kath. <input type="checkbox"/> altkath. <input type="checkbox"/> russ.-orth. <input type="checkbox"/> keine	
Staatsangehörigkeiten <input type="checkbox"/> deutsch Sonstige (ggf. mehrere)		Staatsangehörigkeiten <input type="checkbox"/> deutsch Sonstige (ggf. mehrere)	
Ort, Datum		Unterschrift einer/eines Meldepflichtigen	