

Das Formular können Sie am Bildschirm ausfüllen, ausdrucken und per Post an die angegebene Adresse senden bzw. persönlich dort abgeben. Aufgrund gesetzlicher Bestimmungen kann nicht auf Ihre rechtsverbindliche Unterschrift verzichtet werden.  
Daher ist derzeit eine Online-Übermittlung leider nicht möglich.

Landratsamt Miltenberg  
Ausländerwesen  
Brückenstraße 2  
63897 Miltenberg

## Antrag auf Aufhebung der Wohnsitzauflage

### Antragsteller

Familienname	<input type="text"/>
Vorname(n)	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Staatsangehörigkeit	<input type="text"/>
Aktuelle Anschrift (Wohnort u. Straße)	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>
Telefon/Mobil	<input type="text"/>

### Hiermit beantrage ich die Aufhebung meiner Wohnsitzauflage. Ich möchte zu folgender Adresse:

Straße, Hausnummer	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>

### Meinen Antrag begründe ich wie folgt

Verwandtschaft

Familienname	<input type="text"/>
Vorname(n)	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Staatsangehörigkeit	<input type="text"/>
Verwandtschaftsbeziehung	<input type="text"/>
ggf. abweichende Anschrift	<input type="text"/>

Arbeit

Firma

Anschrift

Ansprechpartner

Kopie Arbeitsvertrag und gegebenenfalls drei Lohnabrechnungen sind beizufügen.

Ausbildung, gemäß Ausbildungsvertrag

Studium gemäß Immatrikulationsbescheinigung

Integrationskurs

Berufssprachkurs

Qualifizierungsmaßnahme

Weiterbildungsmaßnahme

sonstige Gründe

Folgende Unterlagen  
liegen bei

#### Hinweise:

Ich wurde darauf hingewiesen, dass die bisher zuständige Ausländerbehörde zunächst die Zustimmung der dann möglicherweise zuständigen Auländerbehörde zu meinem Antrag einholen muss. Mit ist bewusst, dass die bisher zuständige Ausländerbehörde meinen Antrag ablehnen muss, wenn die andere Behörde die Zustimmung verweigert.

Mir ist bekannt, dass aufgrund dieser Umstände das Antragsverfahren mehrere Wochen oder Monate in Anspruch nehmen kann.

Ich gebe hiermit mein Einverständnis, dass die andere Ausländerbehörde ggfs. vollständige Einsicht in meine Akte nehmen darf.

\_\_\_\_\_  
*Ort, Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift des Antragstellers*