



Die nachfolgend angeforderten Angaben beruhen auf § 8 bzw. § 10 oder im Falle der Deutschverheiratung auf § 9 des Staatsangehörigkeitsgesetzes (StAG).

Bitte alle Fragen beantworten. Zutreffendes ankreuzen oder ausfüllen. Nicht-zutreffendes mit „entfällt“ oder „nicht zutreffend“ kennzeichnen. Sofern der Platz für eine Frage nicht ausreicht, so verwenden Sie bitte ein Beiblatt.

Für Minderjährige ab Vollendung des 16. Lebensjahres ist ein eigener Antrag erforderlich.

Anträge schicken Sie bitte an – Landratsamt Breisgau-Hochschwarzwald, Fachbereich 620, Stadtstraße 2, 79104 Freiburg i. Br.

Antrag auf Einbürgerung in den deutschen Staatsverband

© Landratsamt Breisgau-Hochschwarzwald, Stadtstr. 2, 79104 Freiburg

1. Einbürgerungsbewerber/in		
Familienname, ggf. Geburtsname		Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort/Staat	
Anschrift (PLZ, Wohnort, Straße, Haus-Nr.)		
Staatsangehörigkeit/en		Volkszugehörigkeit
evtl. frühere Staatsangehörigkeit/en – Grund des Verlustes		
Ausweispapiere (z.B. Pass)		
Bitte ein aktuelles Lichtbild einkleben (nicht älter als 6 Monate)		
Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend		
<input type="checkbox"/> Mehrehe	Datum/Ort der Eheschließung/eingetragenen Lebenspartnerschaft:	
	Frühere Ehen: Datum/Ort der Eheschließung/eingetragenen Lebenspartnerschaft / Scheidungsdatum/Aufhebungsdatum:	
ausgeübter Beruf		

2. Ehegatte/Ehegattin bzw. Lebenspartner/in		
Familienname, ggf. Geburtsname		Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort/Staat	
Anschrift (PLZ, Wohnort, Straße, Haus-Nr.)		
Staatsangehörigkeit/en	evtl. frühere Staatsangehörigkeit/en – Grund des Verlustes	Volkszugehörigkeit
Miteinbürgerung beantragt <input type="checkbox"/> ja (siehe eigener Antrag) <input type="checkbox"/> nein		

3. Besonderer Status

- | | |
|---|---------------------|
| <input type="checkbox"/> Heimatloser Ausländer | nachgewiesen durch: |
| <input type="checkbox"/> Asylberechtigter | nachgewiesen durch: |
| <input type="checkbox"/> Ausländischer Flüchtling | nachgewiesen durch: |

4. Nachweis Sprachkenntnisse

Erwerb deutscher Sprachkenntnisse durch

- Schulbesuch in der Bundesrepublik Deutschland
- Integrationskurs i. S. d. § 17 Abs. 1 Integrationskursverordnung (IntV)
- Eigenstudium
- Sonstiges (bitte nähere Angaben):

5. Wehrdienst

- | | | |
|--|-------------------------------|-----------------------------|
| Sind Sie wehrpflichtig? | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja |
| Sind Sie vom Wehrdienst befreit bzw. zurückgestellt? | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja |
| Haben Sie Wehrdienst abgeleistet? | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja |
| Haben Sie anderen Militärdienst abgeleistet? | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja |

6. Eltern

Eheschließung der Eltern am: _____ in _____

6.1 Vater

Familiename		Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort/Staat	Staatsangehörigkeit/en	
Volkszugehörigkeit		evtl. frühere Staatsangehörigkeit/en – Grund des Verlustes	
Anschrift (PLZ, Wohnort, Straße, Haus-Nr.)			

6.2 Mutter

Familiename		Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort/Staat	Staatsangehörigkeit/en	
Volkszugehörigkeit		evtl. frühere Staatsangehörigkeit/en – Grund des Verlustes	
Anschrift (PLZ, Wohnort, Straße, Haus-Nr.)			

7. Kinder

Bitte alle minderjährigen und volljährigen ehelichen, nichtehelichen und angenommenen Kinder eintragen

	1. Kind	2. Kind	3. Kind
Familienname			
Vorname			
Geburtsdatum			
Geburtsort/Staat			
Staatsangehörigkeit/en			
Rechtsstellung	<input type="checkbox"/> aus jetziger Ehe <input type="checkbox"/> aus früherer Ehe <input type="checkbox"/> nichtehelich <input type="checkbox"/> adoptiert	<input type="checkbox"/> aus jetziger Ehe <input type="checkbox"/> aus früherer Ehe <input type="checkbox"/> nichtehelich <input type="checkbox"/> adoptiert	<input type="checkbox"/> aus jetziger Ehe <input type="checkbox"/> aus früherer Ehe <input type="checkbox"/> nichtehelich <input type="checkbox"/> adoptiert
Miteinbürgerung beantragt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Im Haushalt lebend?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	4. Kind	5. Kind	6. Kind
Familienname			
Vorname			
Geburtsdatum			
Geburtsort/Staat			
Staatsangehörigkeit/en			
Rechtsstellung	<input type="checkbox"/> aus jetziger Ehe <input type="checkbox"/> aus früherer Ehe <input type="checkbox"/> nichtehelich <input type="checkbox"/> adoptiert	<input type="checkbox"/> aus jetziger Ehe <input type="checkbox"/> aus früherer Ehe <input type="checkbox"/> nichtehelich <input type="checkbox"/> adoptiert	<input type="checkbox"/> aus jetziger Ehe <input type="checkbox"/> aus früherer Ehe <input type="checkbox"/> nichtehelich <input type="checkbox"/> adoptiert
Miteinbürgerung beantragt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Im Haushalt lebend?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

8. Aufenthaltszeiten

8.1 Aufenthaltsorte von Geburt bis zur Einreise in die Bundesrepublik Deutschland

Geburt	bis:	in (Ort und Staat)
von:	bis:	in (Ort und Staat)
von:	bis:	in (Ort und Staat)
von:	bis:	in (Ort und Staat)
von:	bis:	in (Ort und Staat)

8.2 Aufenthaltsorte in der Bundesrepublik Deutschland

von:	bis:	in (Ort und Bundesland)
von:	bis:	in (Ort und Bundesland)
von:	bis:	in (Ort und Bundesland)
von:	bis:	in (Ort und Bundesland)
von:	bis:	in (Ort und Bundesland)

9. Aufenthaltsgenehmigungen

Befristete Aufenthaltserlaubnis	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	wenn Ja, nach §: gültig bis:	AufenthG
Niederlassungserlaubnis	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	wenn Ja, nach §:	AufenthG
Freizügigkeitsberechtigter Unionsbürger	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja		

10. Ausbildung und beruflicher Werdegang

10.1 Schulausbildung

von	bis	Schulart/Abschluss	Staat

10.2 Berufsausbildung/Studium/Qualifikation

von	bis	Art	Abschluss	Staat

10.3 Arbeitsverhältnisse/ selbstständige Tätigkeit

von	bis	Art	Arbeitgeber	Staat

11. Ordnungswidrigkeiten und Straftaten (einschließlich Straftaten im Ausland)

Straftaten im Inland Nein Ja (bitte in nachfolgender Tabelle nähere Angaben)

Straftaten im Ausland Nein Ja (bitte in nachfolgender Tabelle nähere Angaben)

Im Falle einer Verurteilung ist anzugeben, ob ein antisemitischer, rassistischer, fremdenfeindlicher oder sonstiger menschenverachtender Beweggrund festgestellt worden ist. Bitte machen Sie Angaben zu Tatbestand, Strafmaß, verurteilendem Gericht/Behörde und Datum der Verurteilung. Fügen Sie bitte eine Kopie des entsprechenden vollständigen Urteils bei.

Datum	Tatbezeichnung	Gericht/Staatsanwaltschaft	Höhe des Strafmaßes

Sind derzeit laufende Ermittlungsverfahren anhängig? Nein Ja, (bitte nähere Angaben):

12. Wirtschaftliche Verhältnisse			
		EUR/Monat	bewilligt bis zum
Beschäftigungsverhältnis Arbeitgeber:	<input type="checkbox"/> unbefristet <input type="checkbox"/> befristet bis:		
Bruttoeinkünfte/Nettoeinkünfte (Nachweis: 3 Gehalts-/Lohnabrechnungen)			
Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit (Nachweis: 2 Steuerbescheide)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Einkünfte aus Vermietung/Verpachtung	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Rente/Pension	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Elterngeld	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Kindergeld	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Kinderzuschlag	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Unterhalt/Unterhaltsvorschuss	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Wohngeld	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
ALG I	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
ALG II	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Grundsicherung	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Krankengeld	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Sonstige Einkünfte	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Früherer Bezug von ALG II: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, von: bis:		Gründe für Bezug:	
Früherer Bezug von Grundsicherung nach SGB XII: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, von: bis:		Gründe für Bezug:	

13. Alterssicherung			
		Anzahl Beitragsmonate	Summe
gesetzliche Rentenversicherung (Nachweis: Sozialversicherungsverlauf)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
private Renten-/ Lebensversicherung/en (Nachweis: Versicherungspolice/n)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, seit:		

14. Krankenversicherung		
		Name des Versicherers
gesetzliche Krankenversicherung (Nachweis: Versicherungskarte)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
private Krankenversicherung (Nachweis: Versicherungspolice)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	

15. Vermögen		
		aktueller Wert
Grundbesitz/Wohneigentum	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
Sofern Wohneigentum vorhanden: monatliche Nebenkosten (Wasser, Heizung)		
Sonstiges Vermögen (z.B. Spar- und Depotkonten o.ä.)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgendes Vermögen:	

16. Schulden		
Hypotheken	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	Bank: in Höhe von: monatliche Rate: Bank: in Höhe von: monatliche Rate:
Schulden	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, bei folgenden Gläubigern:	in Höhe von in Höhe von in Höhe von
Schulden bei Behörden (z.B. Finanzamt, Sozialamt, Jugendamt, Bundesagentur für Arbeit)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja,	bei: in Höhe von bei: in Höhe von bei: in Höhe von bei: in Höhe von

17. Insolvenzverfahren		
Privatinsolvenz	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	Datum:
Geschäftsinsolvenz	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	Datum:

18. Einkünfte Familienangehörige		
Familienname	Vorname	EUR/Monat (brutto)

19. Unterhaltsansprüche

Nein Ja

Name und Anschrift der/des Unterhaltspflichtigen:

20. Unterhaltsverpflichtungen

Nein Ja

Name und Anschrift der/des Unterhaltsberechtigten:

21. Frühere Antragstellung

	Antrag wurde abgelehnt	Antrag wurde zurückgenommen
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, bei folgender Behörde:	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, am	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, am

22. Gründe für die Beantragung der deutschen Staatsangehörigkeit

--

Erklärung

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Einbürgerungsbehörde Informationen betreffend meiner Person und ggf. den miteinzubürgernden Personen bei nachfolgenden Behörden einholen darf:

- der zuständige Träger der Sozialhilfe
- die Wohngeldstelle
- die Familienkasse
- die Agentur für Arbeit
- das Jobcenter
- das Jugendamt
- das Amt für Ausbildungsförderung
- die Finanzämter
- die Meldebehörden
- die Zollbehörden
- Ausländeramt, auch unter Hinzuziehung der Ausländerakte
- Bundesamt für Justiz
- Landeskriminalamt, ggf. auch Polizeidienststellen
- Bundeskriminalamt
- Staatsanwaltschaften und Gerichte
- Ausländerzentralregister
- Sprachschulen, Volkshochschulen
- BAMF

Ferner erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Einbürgerungsbehörde persönliche Daten sowie Unterlagen betreffend meiner Person und ggf. den miteinzubürgernden Personen aus der Einbürgerungsakte an die oben genannten Behörden übermitteln darf.

Die Verwaltungsgebühr beträgt gemäß § 38 Staatsangehörigkeitsgesetz (StAG):

- 255,00 EUR für jede/n erwachsene/n Einbürgerungsbewerber/Einbürgerungsbewerberin
- 51,00 EUR für jedes miteinzubürgernde minderjährige Kind ohne eigenes Einkommen
- 255,00 EUR für jedes selbstständig einzubürgernde Kind

Dieses Verwaltungsverfahren ist – auch im Fall einer Ablehnung und Rücknahme – gebührenpflichtig.

Ich bin damit einverstanden, dass die Einbürgerungsbehörde während des laufenden Einbürgerungsverfahrens eine Sicherheitsleistung nach § 16 Verwaltungskostengesetz (VwKostG) vom 23. Mai 1970 verlangen kann.
Die Gebühr ist spätestens vor Aushändigung der Einbürgerungsurkunde in voller Höhe zu zahlen.

Datenschutzhinweis:

Die Datenschutzinformationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogener Daten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO sind beim Fachbereich 620 erhältlich und im Internet unter www.lkbh.de/datenschutz zum Download bereitgestellt.

Belehrung über die Richtigkeit der Angaben:

Mir ist bekannt, dass gemäß § 35 StAG die Einbürgerung zurückgenommen werden kann, wenn diese durch arglistige Täuschung, Drohung oder Bestechung oder durch vorsätzliche unrichtige oder unvollständige Angaben, die wesentlich für sie gewesen sind, erwirkt worden ist. Mir ist weiter bekannt, dass gemäß § 42 StAG mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft wird, wer unrichtige oder unvollständige Angaben zu wesentlichen Voraussetzungen der Einbürgerung macht oder benutzt, um für sich oder einen anderen die Einbürgerung zu erschleichen. Ich habe davon Kenntnis genommen, dass ich verpflichtet bin, Änderungen meiner persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse unverzüglich mitzuteilen.

Unterschriften

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Unterschrift des 1. Elternteils oder gesetzlichen Vertreters*

Unterschrift des 2. Elternteils oder gesetzlichen Vertreters*

***(Bei miteinzubürgernden Kindern vor Vollendung des 16. Lebensjahres müssen beide sorgeberechtigten Elternteile unterschreiben)**