

**Antrag auf Umverteilung/Umzug in einen anderen
Zuständigkeitsbereich**

Antragsteller:

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Anschrift: _____

Bundesland: _____

Az. BAMF: _____

Ich beantrage hiermit meine Umverteilung / meinen Umzug zu

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Anschrift: _____

Bundesland: _____

Az. BAMF (falls vorhanden): _____

Verwandtschaftsverhältnis: _____

Begründung des Antrages:

Ort, Datum

Unterschrift