



**BEVÁNDORLÁSI ÉS
ÁLLAMPOLGÁRSÁGI
HIVATAL**



**FORMULAR FÜR DIE AUSSTELLUNG DES REGISTRATIONS AUSWEISES UND FÜR DIE
ANMELDUNG DES WOHNSTIZES IN UNGARN**

Einreichung des Antrags: _____ Jahr __ Monat __ Tag	Gépi ügyszám: □□□□□□□□□□ <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 100px; margin: 20px auto; text-align: center;">Lichtbild</div> <div style="border: 2px solid black; width: 400px; height: 40px; margin: 20px auto;"></div>
Grund der Ausstellung der Genehmigung: <input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit ausüben <input type="checkbox"/> Studium <input type="checkbox"/> Familienangehörige <input type="checkbox"/> Sonstiges	
	[Unterschriftsmuster des Antragstellers (des gesetzlichen Vertreters)] Die Unterschrift soll mit vollem Umfang innerhalb der Rahmenlinie fallen!

I. Personalien des Antragstellers	
Name des Antragstellers	
1. Familienname:	_____
2. Vorname(n):	_____
Voriger Name oder Geburtsname	
3. Familienname:	_____
4. Vorname(n):	_____
Geburtsname der Mutter	
5. Familienname:	_____
6. Vorname(n):	_____
Geburtsort	
7. Land:	_____
8. Ort:	_____
9. Geburtsdatum:	_____ Jahr __ Monat __ Tag
10. Geschlecht:	Mann: <input type="checkbox"/> Frau: <input type="checkbox"/>
11. Staatsangehörigkeit:	_____
12. Familienstand:	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden

II. Daten des Reisepasses oder Personalausweises	
21. Art des Dokuments:	<input type="checkbox"/> Reisepass <input type="checkbox"/> Personalausweis
22. Nummer des Dokuments:	_____
23. Typ des Reisepasses:	<input type="checkbox"/> Einzelpass <input type="checkbox"/> Dienstpass <input type="checkbox"/> Diplomatenpass <input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar: _____

Ausstellungsort des Dokuments	
24. Land:	_____
25. Ort:	_____
26. Ausstellungsdatum:	_____ Jahr __ Monat __ Tag
27. Gültig bis:	_____ Jahr __ Monat __ Tag

III. Der Wohnsitz in Ungarn	
31. PLZ:	_____
32. Ort:	_____ Bezirk: __
33. Name des öffentlichen Geländes:	_____
34. Typ des öffentlichen Geländes (Weg, Strasse, Platz, usw.)	_____
35. Hausnummer / Parzellenzahl:	_____
Gebäude: _____ Treppenhaus : _____ Stockwerk: __ Tür: _____	
36. Grund der Anmeldung des Wohnsitzes:	
<input type="checkbox"/> Hiermit erkläre ich, dass ich über das Eigentumsrecht der angegebenen Wohnung verfüge. <input type="checkbox"/> Ich beilege die Einverständniserklärung des Eigentümers der angegebenen Wohnung oder dessen die auf Wohnungsgebrauch auf sonstigem Rechstitel berechtigen.	

IV. Sonstige Daten	
41. Haben Sie Krankenversicherung für den Aufenthalt in Ungarn?	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, über die Deckung den Dienstleistungen der Krankenversicherung Sorge ich selber.	
42. Leiden Sie nach Ihrer Kenntnisse an ärztliche Behandlung brauchendes HIV/AIDS, Hepatitis B, oder an TBC, Lepra, Lues, Abdominaltyphus, Paratyphus, bzw. sind Sie Träger des Erreges von AIDS, Hepatitis B, Abdominaltyphus, Parathypus in Ihrer Organismus?	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
43. Falls Sie an den obengenannten Krankheiten leiden, ansteckungsfähig oder Erregerträger sind, unterwerfen Sie sich der obligatorischen und regelmässigen Gesundheitsfürsorge?	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

Hiermit erkläre ich, dass die oben angegebenen Daten der Wahrheit entsprechen.	
Datum: _____	_____ Unterschrift

Nur für amtliche Benutzung!	
Ich bewillige für den Antragsteller die Ausstellung des Registrationausweises.	
Datum: (Unterschrift, Stempel)
Nummer der ausgegebene Genehmigung: _____	
Den Registrationsausweis habe ich übernommen.	
Datum: (Unterschrift des Antragstellers)

Platz der Stempelmarke:	
-------------------------	--