

# Antrag nach Artikel 116 Absatz 2 Grundgesetz

(bitte **vollständig** ausfüllen)

## 1. Angaben zu meiner Person

Familienname:		Geburtsname:(und/oder frühere Namen)			
Vorname/n:		Geschlecht: m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>		Religion: <input type="checkbox"/> jüdisch <input type="checkbox"/>	
Geburtsdatum:		Geburtsort (Stadt, Staat):			
<b>Familienstand:</b>					
<input type="checkbox"/> ledig	1. Eheschließung Datum:	1. Scheidung Datum:	2. Eheschließung Datum:	2. Scheidung Datum:	Verwitwet Datum:
Genauere Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Stadt, Staat):			Telefon:		
			Privat:		
			Mobil:		
<b>Wohnsitze außerhalb Israels seit Geburt</b> (nur Aufenthalte von mehr als 6 Monaten)					
vom	bis zum	in (Stadt, Staat)			
Letzter Wohnort in Deutschland:			Ich habe Deutschland verlassen am:		
<b>Staatsangehörigkeit/en</b> (bitte geben Sie <b>alle</b> Staatsangehörigkeiten an, die Sie besitzen)					
<input type="checkbox"/>	erworben durch:	<input type="checkbox"/> Geburt	<input type="checkbox"/> Staatsgründung	<input type="checkbox"/> Einwanderung; Datum:	
<input type="checkbox"/>	erworben durch:	<input type="checkbox"/> Geburt	<input type="checkbox"/> Einbürgerung, Datum:		
<b>Wurden andere Familienmitglieder schon eingebürgert? Name – Behörde – Aktenzeichen – Ausstellungsdatum:</b>					

## 2. Angaben zu meinen Kindern unter 16 Jahren, die ebenfalls eingebürgert werden sollen

( bitte Unterschrift von **beiden** Elternteilen unter Nummer 6)

Familienname	Vorname/n	Geburtsdatum	Geburtsort	Geschlecht
				<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
				<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
				<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
				<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
				<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w

## 3. Angaben zu meinen Eltern

<b>Mutter:</b>			<b>Vater:</b>		
Familienname:			Familienname:		
Vorname/n:			Vorname/n:		
Geburtsname: (und frühere Namen)			Frühere Namen:		
Geburtsdatum:			Geburtsdatum		
Geburtsort:			Geburtsort:		
Religion: <input type="checkbox"/> jüdisch <input type="checkbox"/>			Religion: <input type="checkbox"/> jüdisch <input type="checkbox"/>		
Datum und Ort der Eheschließung:					
Datum und Ort der Scheidung:					
Staatsangehörigkeit/en			Staatsangehörigkeit/en		
jetzige:	<input type="checkbox"/> israelische	Wann erworben?	jetzige:	<input type="checkbox"/> israelische	Wann erworben?
	<input type="checkbox"/> deutsche	Wann erworben?		<input type="checkbox"/> deutsche	Wann erworben?
	<input type="checkbox"/> andere	Wann erworben?		<input type="checkbox"/> andere	Wann erworben?
frühere:	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>		frühere:	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>	

<b>(Fortsetzung Mutter)</b>			<b>(Fortsetzung Vater)</b>		
Wohnsitze seit der Geburt (nur über 6 Monate)			Wohnsitze seit der Geburt (nur über 6 Monate)		
vom	bis zum	in (Stadt, Staat)	vom	bis zum	in (Stadt, Staat)
Letzter Wohnort in Deutschland:			Letzter Wohnort in Deutschland:		
Sie verließ Deutschland am:			Er verließ Deutschland am :		
Verstorben: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am:			Verstorben: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am:		

#### 4. Angaben zu meinen Großeltern

(auf der 'deutschen' Seite. Falls beide Elternteile des Antragstellers deutsch waren, bitte Angaben über die Großeltern väterlicherseits)

<b>Großmutter:</b>			<b>Großvater:</b>		
Familienname:			Familienname:		
Vorname/n:			Vorname/n:		
Geburtsname: (und frühere Namen)			Frühere Namen:		
Geburtsdatum:			Geburtsdatum:		
Geburtsort:			Geburtsort:		
Religion: <input type="checkbox"/> jüdisch <input type="checkbox"/>			Religion: <input type="checkbox"/> jüdisch <input type="checkbox"/>		
Datum und Ort der Eheschließung:					
Datum und Ort der Scheidung:					
Staatsangehörigkeit/en jetzige: <input type="checkbox"/> israelische Wann erworben? <input type="checkbox"/> deutsche Wann erworben? <input type="checkbox"/> andere Wann erworben?			Staatsangehörigkeit/en jetzige: <input type="checkbox"/> israelische Wann erworben? <input type="checkbox"/> deutsche Wann erworben? <input type="checkbox"/> andere Wann erworben?		
frühere: <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>			frühere: <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>		
Wohnsitze seit der Geburt (nur über 6 Monate)			Wohnsitze seit der Geburt (nur über 6 Monate)		
vom	bis zum	in (Stadt, Staat)	vom	bis zum	in (Stadt, Staat)
Letzter Wohnort in Deutschland:			Letzter Wohnort in Deutschland:		
Sie verließ Deutschland am:			Er verließ Deutschland am:		
Verstorben: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am:			Verstorben: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am:		

#### 5. Unterschrift / Erklärung

Hiermit beantrage ich die Einbürgerung. Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben. Ich habe davon Kenntnis genommen, dass falsche oder unvollständige Angaben zur Ablehnung oder Rücknahme der Einbürgerung führen können.

**Erklärung zur Einsichtnahme in weitere Unterlagen** (falls Sie nicht zustimmen, streichen Sie bitte diesen Absatz)  
Mein Antrag wird durch das Bundesverwaltungsamt Köln bearbeitet werden. Ich bin damit einverstanden, dass das Bundesverwaltungsamt zur Bearbeitung meines Antrages Einsicht in weitere Unterlagen nimmt, sofern dies erforderlich ist. Diese Unterlagen können beispielsweise aus Wiedergutmachungs- oder Entschädigungsakten bestehen, die bei den zuständigen Behörden geführt werden.

Ort:	Datum:	<b>X</b>
<b>Israelische ID Nummer oder andere Identitätskennzeichen:</b>		Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin

#### 6. Unterschrift / Erklärung für Kinder (unter 16 Jahren) oder für in der Geschäftsfähigkeit Beschränkten

Es müssen **beide** Elternteile (oder der gesetzliche Vertreter) unterschreiben

Hiermit beantrage/n ich/wir die Einbürgerung  für unser/e Kind/er  für den in der Geschäftsfähigkeit beschränkten Antragsteller. Ich/wir versichere/n die Richtigkeit meiner/unserer Angaben. Ich/wir habe/n davon Kenntnis genommen, dass falsche oder unvollständige Angaben zur Ablehnung oder Rücknahme der Einbürgerung führen können.

Ort:	Datum:	<b>X</b>	<b>X</b>
<b>Israelische ID Nummer oder andere Identitätskennzeichen:</b>		(Unterschrift der Mutter)	(Unterschrift des Vaters)