

Antrag auf Umverteilung

Senden Sie das ausgefüllte Formular an

Kreis Steinfurt
Amt für Zuwanderung, Aufenthalt
und Einbürgerung
Tecklenburger Straße 10
48565 Steinfurt

oder per Mail: abh@kreis-steinfurt.de

Angaben Antragsteller/in

Name		Vorname	
Staatsangehörigkeit		Geburtsdatum	
Straße			Hausnummer
Postleitzahl	Ort		

Einen Antrag auf Umverteilung nach

Straße			Hausnummer
Postleitzahl	Ort		

Folgende Personen möchten mit mir umziehen

Name	Vorname	Geburtsdatum

weitere Personen (ggfls. auf der Rückseite und/oder einem gesonderten Beiblatt aufzuführen)

Die Umverteilung wird aus einem der folgenden Gründe beantragt

Familienzusammenführung

medizinische-therapeutische Gründe

Arbeitsaufnahme

sonstige Gründe von vergleichbarem Gewicht

Begründung

Ggfls. die Rückseite und/oder gesondertes Blatt verwenden

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift Ehegatte