

## Voranmeldung der Eheschließung

>> ERSTE PERSON <<	
<b>Kontaktdaten:</b>	Telefonnummer:
	E-Mail-Adresse:
<b>Familienname:</b> (und ggf. Geburtsname)	
<b>Vorname:</b>	
<b>Adresse:</b> (Straße, Hausnr., PLZ, Wohnort)	
<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Geburtsort, -land:</b>	
<b>Staatsangehörigkeit:</b>	<p>Ich habe folgende Staatsangehörigkeit(en):</p> <p><input type="checkbox"/> deutsch   <input type="checkbox"/> Staatenlose/r   <input type="checkbox"/> heimatlose/r Ausländer/in</p> <p><input type="checkbox"/> ausländischer Flüchtling   <input type="checkbox"/> Asylberechtigte/r   <input type="checkbox"/> _____</p>
<b>Geschäftsfähigkeit:</b>	<input type="checkbox"/> Ich bin voll geschäftsfähig. <input type="checkbox"/> Ich bin beschränkt geschäftsfähig.
<b>Familienstand:</b>	<input type="checkbox"/> Ich war noch nie verheiratet. Ich bin ledig. Ich habe bisher keine eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft begründet.
	<input type="checkbox"/> Ich bin geschieden und war bisher                      mal verheiratet.
	<input type="checkbox"/> Ich habe bisher                      mal eine eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft begründet.
	Meine letzte Ehe/Lebenspartnerschaft habe ich geschlossen am (Datum):    /    / in (Ort): Der geschiedene Ehepartner hatte zum Zeitpunkt der Scheidung folgende Staatsangehörigkeit:
	<input type="checkbox"/> Unsere eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft besteht noch und soll gemäß § 17a PStG in eine Ehe umgewandelt werden.
	<input type="checkbox"/> Ich bin verwitwet und war bisher                      mal verheiratet.
	<input type="checkbox"/> Ich bin verwitwet und für                      Kind(er) sorgeberechtigt.

**>> ZWEITE PERSON <<**

<b>Kontaktdaten:</b>	Telefonnummer:	
	E-Mail-Adresse:	
<b>Familienname:</b> (und ggf. Geburtsname)		
<b>Vorname:</b>		
<b>Adresse:</b> (Straße, Hausnr., PLZ, Wohnort)		
<b>Geburtsdatum:</b>		
<b>Geburtsort, -land:</b>		
<b>Staatsangehörigkeit:</b>	Ich habe folgende Staatsangehörigkeit(en): <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> Staatenlose/r <input type="checkbox"/> heimatlose/r Ausländer/in <input type="checkbox"/> ausländischer Flüchtling <input type="checkbox"/> Asylberechtigte/r <input type="checkbox"/> _____	
<b>Geschäftsfähigkeit:</b>	<input type="checkbox"/> Ich bin voll geschäftsfähig.	<input type="checkbox"/> Ich bin beschränkt geschäftsfähig.
<b>Familienstand:</b>	<input type="checkbox"/> Ich war noch nie verheiratet. Ich bin ledig. Ich habe bisher keine eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft begründet.	
	<input type="checkbox"/> Ich bin geschieden und war bisher                      mal verheiratet.	
	<input type="checkbox"/> Ich habe bisher                      mal eine eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft begründet.	
	Meine letzte Ehe/Lebenspartnerschaft habe ich geschlossen am (Datum):    /    / in (Ort): Der geschiedene Ehepartner hatte zum Zeitpunkt der Scheidung folgende Staatsangehörigkeit:	
	<input type="checkbox"/> Unsere eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft besteht noch und soll gemäß § 17a PStG in eine Ehe umgewandelt werden.	
	<input type="checkbox"/> Ich bin verwitwet und war bisher                      mal verheiratet.	
	<input type="checkbox"/> Ich bin verwitwet und für                      Kind(er) sorgeberechtigt.	

**>> GEMEINSAME ANGABEN <<**

<b>Kinder:</b>	<input type="checkbox"/> Wir haben keine gemeinsamen Kinder. <input type="checkbox"/> Wir haben            (Anzahl) gemeinsame Kinder. Familienname der gemeinsamen Kinder:
<b>Verwandtschaft:</b>	<input type="checkbox"/> Wir sind <u>nicht</u> in gerader Linie verwandt oder verschwägert und <u>keine</u> voll oder halbbürtigen Geschwister, auch nicht durch Adoption.
<b>Namensführung: (Familienname)</b>	<input type="checkbox"/> Keine Bestimmung eines gemeinsamen Ehenamens (jede Person behält seinen Familiennamen) <p align="center">oder</p> Die <b>erste Person</b> möchte den folgenden Namen führen: Die <b>zweite Person</b> möchte den folgenden Namen führen:
<b>Eheschließung:</b>	<input type="checkbox"/> Wir möchten in Wilhelmshaven heiraten. Mögliche Trauorte: <input type="checkbox"/> Standesamt (Ratrium) <input type="checkbox"/> Rosarium <input type="checkbox"/> Wattenmeer Besucherzentrum <input type="checkbox"/> Feuerschiff Wunschtermin(e):
	<input type="checkbox"/> Wir haben noch keinen Termin reserviert.
	<input type="checkbox"/> Wir haben bereits einen Termin reserviert am (Datum): beim Standesamt (Ort):

**>> ERKLÄRUNGEN BEIDER PERSONEN <<**

<b>Erste Person</b>	<b>Zweite Person</b>
<input type="checkbox"/> Ich beherrsche die deutsche Sprache.	<input type="checkbox"/> Ich beherrsche die deutsche Sprache.
<input type="checkbox"/> Ich beherrsche die deutsche Sprache nicht.	<input type="checkbox"/> Ich beherrsche die deutsche Sprache nicht.
<input checked="" type="checkbox"/> Ich lege eine Kopie meines Personalausweises, oder Reisepasses dieser Voranmeldung bei.	<input checked="" type="checkbox"/> Ich lege eine Kopie meines Personalausweises, oder Reisepasses dieser Voranmeldung bei.
Ort, Datum:	Ort, Datum:
_____ Unterschrift (Erste Person)	_____ Unterschrift (Zweite Person)