



25	Familiennamen/ Nachnamen der Mutter		26	Vorname(n) der Mutter	
Art des Reisedokumentes					
27	<input type="checkbox"/> Reisepass	28	<input type="checkbox"/> Dienstpass	29	<input type="checkbox"/> Diplomatenpass
30	<input type="checkbox"/>				
31	Nummer	32	Datum der Ausstellung	33	Ort der Ausstellung
34	Gültig bis				
Bisheriger Aufenthaltstitel					
35	<input type="checkbox"/> ja	36	<input type="checkbox"/> nein	37 wenn ja, welcher	

### C. Derzeitiger Wohnsitz des Antragstellers

38	Land	39	Postleitzahl
40	Straße, Hausnummer, Türnummer	41	Ort
42	Telefon	43	Telefax
44	Mobiltelefon	45	E-Mail-Adresse

### D. Familienangehörige des Antragstellers

Ich bin in Kenntnis, dass der Zuzug meiner Angehörigen jeweils eines eigenen Antrages bedarf.

Daten des Ehegatten/ eingetragenen Partners	
46	Familiennamen/ Nachnamen
47	Frühere(r) Familiennamen/ Nachnamen
48	Vorname(n)
49	Geburtsdatum
50	Staatsangehörigkeit(en)
51	Datum der Eheschließung/ Datum der Begründung der EP
Daten aller leiblichen, adoptierten und legitimierten Kinder	
52	Familiennamen/ Nachnamen
53	Vorname(n)
54	Geburtsdatum
55	Besitz eigene Aufenthaltsberechtigung für Österreich
56	<input type="checkbox"/> ja
57	<input type="checkbox"/> nein
58	Familiennamen/ Nachnamen
59	Vorname(n)
60	Geburtsdatum
61	Besitz eigene Aufenthaltsberechtigung für Österreich
62	<input type="checkbox"/> ja
63	<input type="checkbox"/> nein
64	Familiennamen/ Nachnamen
65	Vorname(n)
66	Geburtsdatum
67	Besitz eigene Aufenthaltsberechtigung für Österreich
68	<input type="checkbox"/> ja
69	<input type="checkbox"/> nein
Angaben zum gemeinsamen Haushalt (Wohnsitz) mit diesen Familienangehörigen	
72	Land
73	Postleitzahl
74	Straße, Hausnummer, Türnummer
75	Ort

### E. (Beabsichtigter) Wohnsitz des Antragstellers

76	Land	77	Postleitzahl
78	Straße, Hausnummer, Türnummer	79	Ort
80	Telefon	81	Telefax
82	Mobiltelefon	83	E-Mail-Adresse

### F. Zustelladresse des Antragstellers (wenn nicht mit Punkt C. ident)

84	Land	85	Postleitzahl
86	Straße, Hausnummer, Türnummer	87	Ort
88	Telefon	89	Telefax
90	Mobiltelefon	91	E-Mail-Adresse

### G. Daten einer in Österreich leistungspflichtigen und alle Risiken abdeckenden privaten Krankenversicherung für die Aufenthaltsdauer (sofern keine gesetzliche Krankenversicherung besteht)

92	Versicherer	93	Polizzenummer		
94	Gedecktes Risiko	95	Versicherungssumme (EUR)	96	Vertragsende

### H. Daten einer in Österreich leistungspflichtigen und alle Risiken abdeckenden gesetzlichen Krankenversicherung für die Aufenthaltsdauer

97	
----	--

### I. Verfügbare eigene Mittel zur Sicherung des Lebensunterhaltes für die Aufenthaltsdauer

1. Vermögen, Einkommen							
98	Art des Vermögens			Höhe (EUR)			
				99			
100				101			
102	Einkommen, geldwerte Ansprüche (insbes. Unterhaltsansprüche)			Höhe monatlich (EUR)			
				103			
2. Unterhaltspflichtige Person in Österreich							
104	Familiename(n)/ Nachname(n)			Frühere(r) Familiename(n)/ Nachname(n)			
				105			
106	Vorname(n)			Geburtsdatum			
				107			
108	<input type="checkbox"/> männlich	109	<input type="checkbox"/> weiblich	Verwandtschafts-, sonstiges Verhältnis			
				110			
111	<input type="checkbox"/> Ledig	112	<input type="checkbox"/> Verheiratet/ EP	113	<input type="checkbox"/> Geschieden/ aufgelöste EP	114	<input type="checkbox"/> Verwitwet/ Auflösung der EP durch Tod
				113		114	
115	Bundesland			Postleitzahl			
				116			

117	Straße, Hausnummer, Türnummer	118	Ort
119	Telefon	120	Telefax
121	Mobiltelefon	122	E-Mail-Adresse

### 3. Haftungserklärung der Organisation

Name der Organisation			
123			
124	Ort	125	Postleitzahl
126		Straße, Hausnummer, Türnummer	
127	Telefon	128	Telefax
129	Mobiltelefon	130	E-Mail-Adresse

### J. Bisherige strafrechtliche Verurteilungen

131	Gericht	132	Aktenzahl	133	Datum der Rechtskraft
-----	---------	-----	-----------	-----	-----------------------

### K. Angaben zum Aufenthaltszweck

134	Bezeichnung der Organisation	135	Ort
136	Postleitzahl	137	Straße, Hausnummer, Türnummer
138	Art der Tätigkeit		

### L. Folgende Urkunden und Nachweise sind dem Antrag anzuschließen (im Original und in Kopie)

Nur von der Behörde auszufüllen!

<input type="radio"/> gültiges Reisedokument	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein
<input type="radio"/> Geburtsurkunde oder ein diesem gleichzuhaltendes Dokument (nur bei Erstanträgen)	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein
<input type="radio"/> Aktuelles Lichtbild des Antragstellers	<input type="checkbox"/> vorgelegt
<input type="radio"/> Erforderlichenfalls Heiratsurkunde, Partnerschaftsurkunde, Urkunde über die Ehescheidung, Urkunde über die Auflösung der Partnerschaft, Urkunde über die Annahme an Kindesstatt, Nachweis oder Urkunde über das Verwandtschaftsverhältnis, Sterbeurkunde	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein
<input type="radio"/> Nachweis des Rechtsanspruches auf eine ortsübliche Unterkunft (Miet- oder Untermietvertrag) bestandrechtliche Vorverträge oder Eigentumsnachweise	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein
<input type="radio"/> Nachweis über einen in Österreich leistungspflichtigen und alle Risiken abdeckenden Krankenversicherungsschutz, sofern keine gesetzliche Pflichtversicherung bestehen wird oder besteht	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nachweis des gesicherten Lebensunterhalts, (Lohnzettel, Lohnbestätigungen, Dienstverträge, Bestätigungen über Pensions-, Renten- oder sonstige Versicherungsleistungen, Nachweise über das erforderliche Investitionskapital, Nachweis eigenen Vermögens in ausreichender Höhe oder Haftungserklärung)</li> </ul>	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Schriftliche Erklärung der Organisation über ihre Überparteilichkeit und Gemeinnützigkeit</li> </ul>	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Schriftliche Erklärung des Antragstellers, dass der zu erbringende Dienst nicht dem Ausländerbeschäftigungsgesetz unterliegt und bei einer überparteilichen und gemeinnützigen Organisation erbracht wird, die selbst keine Erwerbszwecke verfolgt</li> </ul>	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Beschreibung der vom Antragsteller zu erbringenden Tätigkeit</li> </ul>	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Haftungserklärung der Organisation (von einem österreichischen Notar oder einem inländischen Gericht beglaubigt)</li> </ul>	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein

## M. Abschlusserklärung

1. Ich versichere, alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen und unter Anschluss aller mir zur Verfügung stehenden Belege vollständig und richtig gemacht zu haben. Nicht deutschsprachige Belege sind auf Verlangen in deutschsprachiger Übersetzung vorzulegen.
2. Ich verpflichte mich, eine Zustelladresse anzugeben, sowie im Fall einer allfälligen Änderung der Adresse, diese der Bewilligungsbehörde unverzüglich bekannt zu geben. Ich nehme zur Kenntnis, dass im Fall, dass die Zustellung einer Ladung oder Verfahrensordnung zum wiederholten Mal nicht möglich ist, das Verfahren eingestellt werden kann.
3. Ich verpflichte mich, jede Änderung meiner Angaben direkt bei der Bewilligungsbehörde unter Anschluss der entsprechenden Unterlagen unverzüglich schriftlich zu melden.
4. Ich nehme zur Kenntnis, dass die persönliche Abholung des Aufenthaltstitels durch den Antragsteller erforderlich ist (Ausnahme gesetzlicher Vertreter).
5. Ich nehme zur Kenntnis, dass unvollständige oder unrichtige Angaben sowie die Außerachtlassung der Punkte M1 bis M4 auch zur Versagung der Bewilligung oder der Versagung einer Verlängerung der Bewilligung führen können.
6. Ich nehme zur Kenntnis, dass der Verlust der Familienangehörigeneigenschaft binnen einem Monat der Bewilligungsbehörde zu melden ist.
7. Ich nehme zur Kenntnis, dass das Eingehen und die Vermittlung von Aufenthaltsehen, das Eingehen und die Vermittlung von Aufenthaltsadoptionen bzw. die Erschleichung eines Aufenthaltstitels gerichtlich strafbare Tatbestände darstellen.
8. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich eine Verwaltungsübertretung begehe und mit einer Geldstrafe von 50 Euro bis zu 250 Euro zu bestrafen bin, wenn ich:
  - eine Änderung des Aufenthaltszweckes während der Gültigkeit des Aufenthaltstitels der Behörde nicht ohne unnötigen Aufschub bekannt gebe oder Handlungen setze, die vom Zweckumfang nicht erfasst sind.
  - ein ungültiges oder gegenstandsloses Dokument nicht bei der Behörde abgebe.
  - bei Verlust, Diebstahl, Beschädigung oder Änderung der Identitätsdaten (z.B. Heirat) meiner Meldepflicht nicht rechtzeitig nachkomme.
  - den Verlust der Familienangehörigeneigenschaft nicht binnen einem Monat der Bewilligungsbehörde melde.

Ort

---

---

Datum

---

---

Unterschrift

---

---

Name und Anschrift des gesetzlichen Vertreters (für nicht eigenberechtigte Personen)

---

---

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

---

---

## 1. Bestätigung über die Übernahme des Aufenthaltstitels – der Dokumentation – der Anmeldebescheinigung

Ort

Datum

Unterschrift

---

---

---

---

---

---

## 2. Belehrung hinsichtlich Verlängerungsfall

Der Antrag auf Erteilung eines weiteren Aufenthaltstitels ist **spätestens vor Ablauf** der Gültigkeitsdauer des letzten Aufenthaltstitels, frühestens jedoch drei Monate vor diesem Zeitpunkt, zu stellen. Danach gelten Anträge als Erstanträge.

**Ich bestätige, dass ich (gem. § 19 Abs. 7 NAG) über die Vorschriften im Verfahren zur Verlängerung eines Aufenthaltstitels (§ 24 NAG) belehrt wurde.**

Ort

Datum

Unterschrift

---

---

---

---

---

---

Name und Anschrift des gesetzlichen Vertreters (für nicht eigenberechtigte Personen)

---

---

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

---

---

## 3. Belehrung hinsichtlich Unterhaltsmittel

Sofern Sie bereits vor dem 01.01.2010 im Besitz eines Aufenthaltstitels waren, führen bei diesem Antrag Mietbelastungen zu keiner Schmälerung Ihrer festen und regelmäßigen eigenen Einkünfte.

Sie werden jedoch ausdrücklich darauf hingewiesen, dass bei einer zukünftigen Verlängerung bzw. Zweckänderung dieses – ihnen soeben ausgefolgten – Aufenthaltstitels die Mietbelastungen zu einer Schmälerung der festen und regelmäßigen eigenen Einkünfte führen und somit die Höhe der notwendigen Unterhaltsmittel entsprechend steigt.

**Ich bestätige, dass ich (gem. § 81 Abs. 14 NAG) über die Vorschriften betreffend die Schmälerung der eigenen Unterhaltsmittel belehrt wurde.**

Ort

Datum

Unterschrift

---

---

---

---

---

---

Name und Anschrift des gesetzlichen Vertreters (für nicht eigenberechtigte Personen)

---

---

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

---

---

## Schulbildung und Berufe (Angaben für statistische Auswertungen)

<b>A. Angaben zum Antragsteller</b>				
Geschlecht		Alter		
1 <input type="checkbox"/> Männlich	2 <input type="checkbox"/> Weiblich	3 <input style="width: 100%;" type="text"/>		
Familienstand				
4 <input type="checkbox"/> Ledig	5 <input type="checkbox"/> Verheiratet/ EP	6 <input type="checkbox"/> Geschieden/ aufgelöste EP	7 <input type="checkbox"/> Verwitwet/ Auflösung der EP durch Tod	

<b>B. Deutschkenntnisse</b>	
8 <input type="checkbox"/> Keine	9 <input type="checkbox"/> Geringe
10 <input type="checkbox"/> Mäßige	11 <input type="checkbox"/> Gute
12 <input type="checkbox"/> Sehr gute	

<b>C. Höchste abgeschlossene Schulbildung</b>			
	Anzahl der Jahre		Anzahl der Jahre
13 <input type="checkbox"/> Keine		14 <input type="checkbox"/> Grundschule	
15 <input type="checkbox"/> Sekundarschule – Allgemeinbildend		16 <input type="checkbox"/> Sekundarschule - Berufsbildend	
17 <input type="checkbox"/> Universität, Hochschule			

<b>D. Bildungsfelder</b>	
18 <input type="checkbox"/> Lehrerausbildung und Erziehungswissenschaft	19 <input type="checkbox"/> Ingenieurwesen, Verarbeitendes Gewerbe und Baugewerbe
20 <input type="checkbox"/> Wirtschaft und Verwaltung	21 <input type="checkbox"/> Landwirtschaft (einschl. Tiermedizin)
22 <input type="checkbox"/> Biowissenschaften	23 <input type="checkbox"/> Exakte Naturwissenschaften
24 <input type="checkbox"/> Mathematik und Statistik	25 <input type="checkbox"/> Informatik
26 <input type="checkbox"/> Computer-Bedienung	27 <input type="checkbox"/> Gesundheits- und Sozialwesen
28 <input type="checkbox"/> Persönliche Dienstleistungen	29 <input type="checkbox"/> <i>Medizin</i>
30 <input type="checkbox"/> Sonstige Dienstleistungen	31 <input type="checkbox"/> <i>Medizinische Dienste</i>
32 <input type="checkbox"/> Recht	33 <input type="checkbox"/> <i>Krankenpflege</i>
34 <input type="checkbox"/> Journalismus und Informationswesen	35 <input type="checkbox"/> <i>Zahnmedizin</i>
36 <input type="checkbox"/> Sozial- und Verhaltenswissenschaften	37 <input type="checkbox"/> Sozialdienst
38 <input type="checkbox"/> Geisteswissenschaften und Künste	39 <input type="checkbox"/> Nicht bekannt/keine näheren Angaben

## E. In welchem Beruf arbeiten Sie bzw. haben Sie zuletzt gearbeitet?

- |   |   |
|---|---|
| <p>40 <input type="checkbox"/> Noch nie gearbeitet</p> <p>Ich arbeite/habe gearbeitet als ...</p> <p>42 <input type="checkbox"/> <b>Hilfsarbeitskräfte</b></p> <p>43 <input type="checkbox"/> Verkaufs- und Dienstleistungshilfsdienst</p> <p>45 <input type="checkbox"/> Hilfsarbeiter im Bergbau, Baugewerbe, in der Fertigung und im Transportwesen</p> <p>46 <input type="checkbox"/> <b>Anlagen- und Maschinenbediener sowie Montierer</b></p> <p>47 <input type="checkbox"/> Bediener stationärer und verwandter Anlagen</p> <p>49 <input type="checkbox"/> Fahrzeugführer und Bediener mobiler Anlagen</p> <p>50 <input type="checkbox"/> <b>Handwerks- und verwandte Berufe</b></p> <p>51 <input type="checkbox"/> Mineralgewinnungs- und Bauberufe</p> <p>53 <input type="checkbox"/> Präzisionsarbeiter, Kunsthandwerker, Drucker und verwandte Berufe</p> <p>55 <input type="checkbox"/> <b>Fachkraft in der Land- und Forstwirtschaft sowie Fischerei</b></p> <p>56 <input type="checkbox"/> <b>Dienstleistungsberufe, Verkäufer in Geschäften und auf Märkten</b></p> <p>57 <input type="checkbox"/> Personenbezogene Dienstleistungsberufe und Sicherheitsbedienstete</p> <p>59 <input type="checkbox"/> <b>Bürokräfte, kaufmännische Angestellte</b></p> <p>60 <input type="checkbox"/> Büroangestellte ohne Kundenkontakt</p> <p>62 <input type="checkbox"/> <b>Techniker und gleichrangige nichttechnische Berufe</b></p> <p>63 <input type="checkbox"/> Technische Fachkraft</p> <p>65 <input type="checkbox"/> Lehrkraft ohne akademische Ausbildung</p> <p>67 <input type="checkbox"/> <b>Akademische Berufe</b></p> <p>68 <input type="checkbox"/> Physiker, Mathematiker und Diplomingenieure</p> <p>70 <input type="checkbox"/> Lehrkraft mit akademischer Ausbildung</p> <p>72 <input type="checkbox"/> <b>Angehöriger gesetzgebender Körperschaften, leitender Verwaltungsbediensteter und Führungskraft in der Privatwirtschaft</b></p> | <p>41 <input type="checkbox"/> Ich arbeite/habe gearbeitet</p> <p>44 <input type="checkbox"/> Land- und forstwirtschaftliche, Fischerei- und verwandte Hilfsarbeiter</p> <p>48 <input type="checkbox"/> Maschinenbediener und Montierer</p> <p>52 <input type="checkbox"/> Metallarbeiter, Mechaniker und verwandte Berufe</p> <p>54 <input type="checkbox"/> Sonstige Handwerks- und verwandte Berufe</p> <p>58 <input type="checkbox"/> Modelle, Verkäufer und Vorführer</p> <p>61 <input type="checkbox"/> Büroangestellte mit Kundenkontakt</p> <p>64 <input type="checkbox"/> Biowissenschaftliche- und Gesundheitsfachkraft</p> <p>66 <input type="checkbox"/> Sonstige nichttechnische Fachkraft</p> <p>69 <input type="checkbox"/> Biowissenschaftler, Mediziner und Apotheker</p> <p>71 <input type="checkbox"/> Sonstige akademische Berufe</p> |
|---|---|

Ort	Datum	Unterschrift

Name und Anschrift des gesetzlichen Vertreters (für nicht eigenberechtigte Personen)

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters