|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bezirksregierung Arnsberg Dezernat 201.5.09 Seibertzstraße 1 59821 Arnsberg  wohnsitzauflage@bra.nrw.de | | | **Antrag auf Änderung oder Aufhebung der Wohnsitzzuweisung gem. § 12a Abs. 5 AufenthG** | | | |
|
| **Antragsteller/in (ggf. auch mehrere Nennungen)** | | | | | | |
| Familienname | | |  | | | |
|
|
| Vorname | | |  | | | |
|
|
| Geburtsdatum | | |  | | | |
|
|
| Weitere Familienangehörige  (Name, Vorname, Geburtsdatum) | | |  | | | |
|
|
| Postanschrift | | |  | | | |
|
|
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Gewünschter Wohnort** | | | | | | |
| Stadt / Gemeinde | | |  | | | |
|
|
|  |  |  |  |  |  |  |
| Die Aufhebung der Wohnsitzzuweisung wird aus einem der folgenden Gründe beantragt: | | | | | | |

□ **Familienzusammenführung** (Ehepartner/in, Lebenspartner/in, minderjährige Kinder)

**Erforderliche Nachweise:**

Ehepartner/in: Aufenthaltsdokumente, Meldebescheinigung, Ehenachweis

Eingetragene/r Lebenspartner/in: Aufenthaltsdokumente, Meldebescheinigung, Urkunde

über die eingetragene Lebenspartnerschaft

Minderjährige/s Kind/er: Aufenthaltsdokumente, Geburtsurkunde des Kindes/ der Kinder,

Bestallungsurkunde

□ **Aufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung, Lebensunterhalt**

**sicherndes Einkommen, Ausbildungsverhältnis, Studium, berufsorientierende oder**

**berufsvorbereitende Maßnahmen**

**Erforderliche Nachweise:**

schriftlicher Arbeitsvertrag und Einkommensnachweis (nicht erfasst werden Minijobs

und geringfügige Beschäftigungsverhältnisse) oder

schriftlicher Ausbildungsvertrag (Ausbildungsverhältnis) oder

Immatrikulationsbescheinigung (Studium) oder

Bescheinigung über die Durchführung der berufs- oder studienvorbereitenden

Maßnahme. Diese muss von der entsprechenden Stelle, welche die Maßnahme

durchführt bzw. durchführen wird, ausgestellt werden.

**□ Es bestehen andere humanitäre Gründe oder integrationsrelevante Umstände für**

**eine Zuweisung in eine bestimmte Kommune**

□ gesundheitliche Gründe

□ Pflegebedürftigkeit

□ psychotherapeutische und psychiatrische Behandlung

□ sonstige Gründe (bitte angeben):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Erforderliche Nachweise:**

gesundheitliche Gründe: Aufenthaltsdokumente, fachärztliches Gutachten bezüglich der Erkrankung mit zwingender Notwendigkeit der Zuweisung in eine bestimmte Kommune

Pflegebedürftigkeit: Aufenthaltsdokumente, fachärztliches Gutachten über die Pflegebedürftigkeit

psychotherapeutische und psychiatrische Behandlung: Aufenthaltsdokumente, fachärztliches Gutachten bezüglich der Erkrankung mit zwingender Notwendigkeit der Zuweisung in eine bestimmte Kommune

Sonstiges: Entsprechend der von Ihnen vorgebrachten Gründe müssen offizielle Dokumente als Nachweis eingereicht werden.

□ Es liegt eine Einschätzung des Jugendamtes vor, dass Leistungen und Maßnahmen der

Kinder- und Jugendhilfe nach dem 8. Sozialgesetzbuch nur an bestimmten Orten

gewährleistet sind.

**Erforderlicher Nachweis**: schriftliche Einschätzung des Jugendamtes, in der

die Gründe vorgebracht werden, weshalb Leistungen und Maßnahmen der Kinder- und

Jugendhilfe nach dem 8. Sozialgesetzbuch nur an bestimmten Orten gewährleistet werden

können

□ Ein anderes Bundesland hat aus dringenden persönlichen Gründen die Übernahme

zugesagt.

Wenn ja, bitte Bundesland angeben:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Erforderlicher Nachweis:** schriftliche Zusage des anderen Bundeslandes

**Anträge sind gem. § 23 Abs. 1 VwVfG auf Deutsch zu stellen.**

**Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Bezirksregierung Arnsberg bleibt es unbenommen, neben den genannten Unterlagen noch weitere zur Entscheidung notwendige Dokumente anzufordern.**

**Dokumente in Heimatsprache sind vorher durch einen vereidigten Übersetzer ins Deutsche zu übersetzen.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Datum Unterschrift Antragsteller/in und Ehe-/Lebenspartner/in**