

<b>WEITERES HAUSHALTSMITGLIED</b>		<input type="checkbox"/> PARTNER:IN	<input type="checkbox"/> KIND	<input type="checkbox"/> ELTERNTEIL	<input type="checkbox"/> SONSTIGE
<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers					
Familien-/Nachname			Vorname		
Geburtsdatum			Geburtsort		
Telefon Nr.			E-Mail-Adresse		
<input type="checkbox"/> Österr. Staatsbürgerschaft <input type="checkbox"/> Andere Staatsbürgerschaft _____					
Aufenthaltsberechtigung bis:			ausgewiesen durch:		
<b>FAMILIENSTATUS</b> <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt seit:					
<b>DERZEITIGE WOHN-SITUATION</b>				<input type="checkbox"/> <b>BEI ANTRAGSTELLER/IN</b>	
<b>NUR AUSFÜLLEN, WENN NICHT BEIM ANTRAGSTELLER!</b>					
<input type="checkbox"/> bei den Eltern <input type="checkbox"/> priv. Mietwohnung <input type="checkbox"/> Betriebswohnung <input type="checkbox"/> Untermiete <input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft					
Straße/Hausnummer/Tür					
PLZ		Ort			
<b>BESCHÄFTIGUNG</b>		<input type="checkbox"/> <b>BERUFSTÄTIG</b>	<input type="checkbox"/> <b>IN AUSBILDUNG</b>	<input type="checkbox"/> <b>SCHÜLER:IN / STUDENT:IN</b>	
Ausbildungsstelle/ Arbeitsgeber:in			Beschäftigt seit		
Beruf			Einkommen _____ €		
<input type="checkbox"/> Kein Einkommen			Anmerkung:		