

# ANZEIGE DER GEBURT

Hinweis für den Anzeigenden: Bitte nur die grauen Felder ausfüllen und die Rückseite beachten!

	Behörde Code	Nummer / Jahr der Eintragung im Geburtenbuch	
	Nummer der Eintragung der anderen Kinder bei Mehrlingsgeburt (bei Totgeburt „ST“ voranstellen)		
Kind	Familienname	Vornamen	die ersten drei Buchstaben des Familiennamens: □ □ □
	Tag, Monat, Jahr, Stunde und Minute, sowie Ort <sup>1)</sup> der Geburt		Geschlecht
Vater	<input type="checkbox"/> Familienname <input type="checkbox"/> Nachname (ankreuzen), Vornamen		
	Akademischer Grad		
	<input type="checkbox"/> Gemeinsamer Familienname aus einer Ehe <input type="checkbox"/> Nachname gemäß § 2 Abs. 1 Z 7a, 1. Halbsatz NÄG		
	Wohnanschrift	Religionszugehörigkeit	
	Tag und Ort der Geburt		
	Eintragung der Geburt (Behörde und Nr.)		
Mutter	<input type="checkbox"/> Familienname <input type="checkbox"/> Nachname (ankreuzen), Vornamen		
	Akademischer Grad		
	<input type="checkbox"/> Gemeinsamer Familienname aus einer Ehe <input type="checkbox"/> Nachname gemäß § 2 Abs. 1 Z 7a, 1. Halbsatz NÄG		
	Postleitzahl, Wohngemeinde (politische Gemeinde), bei Wien: auch Gemeindebezirk	Straße, Hausnummer	Religionszugehörigkeit
	Tag und Ort der Geburt		
	Eintragung der Geburt (Behörde und Nr.)		
	Familienstand der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt <sup>2)</sup> <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> EP <input type="checkbox"/> aufgelöste EP		Kind <sup>2)</sup> <input type="checkbox"/> ehelich <input type="checkbox"/> unehelich
Ehe der Mutter	Tag und Ort der Eheschließung sowie Behörde und Nr. der Eintragung		
	Auflösung (Nichtigerklärung) der Ehe durch <sup>2)</sup> <input type="checkbox"/> Scheidung <input type="checkbox"/> Aufhebung <input type="checkbox"/> Nichtigerklärung <input type="checkbox"/> Tod des Vaters <input type="checkbox"/> Tod des Ehemannes der Mutter		
	Tag d. Rechtskraft, Gericht und GZ bzw. Tag, Behörde und Nr. d. Eintragung d. Todes		
EP der Mutter	Tag und Ort der Begründung der eingetragenen Partnerschaft sowie Behörde und Nr. der Eintragung		
	<input type="checkbox"/> Auflösung <input type="checkbox"/> Nichtigerklärung der eingetragenen Partnerschaft <sup>2)</sup>		
	Tag d. Rechtskraft, Gericht und GZ bzw. Tag, Behörde und Nr. d. Eintragung des Todes		
Anzeigender	Familienname, Vornamen und Wohnanschrift sowie Identitätsnachweis (Bezeichnung und Anschrift der Krankenanstalt)  (Datum und Unterschrift)		Angaben überprüft:  (Standesbeamter) Eingetragen am:  (Standesbeamter)

1) Anschrift der Krankenanstalt oder der Wohnung, in der das Kind geboren worden ist, sonst möglichst genaue Bezeichnung des Geburtsort

2) Zutreffendes bitte ankreuzen

