

| | | | |
|-----------------------------|------------------------------------|----|---|
| Art des Reisedokumentes | | | |
| 31 | <input type="checkbox"/> Reisepass | 32 | <input type="checkbox"/> Dienstpass |
| | | 33 | <input type="checkbox"/> Diplomatenpass |
| | | 34 | <input type="checkbox"/> |
| 35 | Nummer | 36 | Datum der Ausstellung |
| | | 37 | Ort der Ausstellung |
| | | 38 | Gültig bis |
| Bisheriger Aufenthaltstitel | | | |
| 39 | <input type="checkbox"/> ja | 40 | <input type="checkbox"/> nein |
| | | 41 | wenn ja, welcher |

C. Derzeitiger Wohnsitz des Antragstellers

| | | | |
|----|-------------------------------|----|----------------|
| 42 | Land | 43 | Postleitzahl |
| 44 | Straße, Hausnummer, Türnummer | 45 | Ort |
| 46 | Telefon | 47 | Telefax |
| 48 | Mobiltelefon | 49 | 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 | | | |
| 50 | Familienname(n)/ Nachname(n) | 51 | Frühere(r) Familienname(n)/ Nachname(n) |
| 52 | Vorname(n) | 53 | Geburtsdatum |
| 54 | Staatsangehörigkeit(en) | 55 | Datum der Eheschließung/ Datum der Begründung der EP |
| Daten aller leiblichen, adoptierten und legitimierten Kinder | | | |
| 56 | Familienname(n)/ Nachname(n) | 57 | Vorname(n) |
| 58 | Geburtsdatum | 59 | Besitz eigene Aufenthaltsberechtigung für Österreich |
| | | 60 | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 61 | Familienname(n)/ Nachname(n) | 62 | Vorname(n) |
| 63 | Geburtsdatum | 64 | Besitz eigene Aufenthaltsberechtigung für Österreich |
| | | 65 | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 66 | Familienname(n)/ Nachname(n) | 67 | Vorname(n) |
| 68 | Geburtsdatum | 69 | Besitz eigene Aufenthaltsberechtigung für Österreich |
| | | 70 | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 71 | Familienname(n)/ Nachname(n) | 72 | Vorname(n) |
| 73 | Geburtsdatum | 74 | Besitz eigene Aufenthaltsberechtigung für Österreich |
| | | 75 | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Angaben zum gemeinsamen Haushalt (Wohnsitz) mit diesen Familienangehörigen | | | |
| 76 | Land | 77 | Postleitzahl |
| 78 | Straße, Hausnummer, Türnummer | 79 | Ort |

E. (Beabsichtigter) Wohnsitz des Antragstellers

| | | | |
|----|------|----|--------------|
| 80 | Land | 81 | Postleitzahl |
|----|------|----|--------------|

| | | | |
|----|-------------------------------|----|----------------|
| 82 | Straße, Hausnummer, Türnummer | 83 | Ort |
| 84 | Telefon | 85 | Telefax |
| 86 | Mobiltelefon | 87 | E-Mail-Adresse |

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

| | | | |
|----|-------------------------------|----|----------------|
| 88 | Land | 89 | Postleitzahl |
| 90 | Straße, Hausnummer, Türnummer | 91 | Ort |
| 92 | Telefon | 93 | Telefax |
| 94 | Mobiltelefon | 95 | E-Mail-Adresse |

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

| | | | | | |
|----|------------------|----|--------------------------|-----|--------------|
| 96 | Versicherer | 97 | Polizzenummer | | |
| 98 | Gedecktes Risiko | 99 | Versicherungssumme (EUR) | 100 | Vertragsende |

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

| | |
|-----|--|
| 101 | |
|-----|--|

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

| | | | | | | | |
|--|--|-----|--|--|--|-----|--|
| 1. Vermögen, Einkommen | | | | | | | |
| 102 | Art des Vermögens | | | 103 | Höhe (EUR) | | |
| 104 | | | | 105 | | | |
| 106 | Einkommen, geldwerte Ansprüche (insbes. Unterhaltsansprüche) | | | 107 | Höhe monatlich (EUR) | | |
| 2. Unterhaltspflichtige Person in Österreich | | | | | | | |
| 108 | Familiename(n)/ Nachname(n) | | 109 | Frühere(r) Familiename(n)/ Nachname(n) | | | |
| 110 | Vorname(n) | | 111 | Geburtsdatum | | | |
| 112 | <input type="checkbox"/> männlich | 113 | <input type="checkbox"/> weiblich | 114 Verwandtschafts-, sonstiges Verhältnis | | | |
| 115 | <input type="checkbox"/> Ledig | 116 | <input type="checkbox"/> Verheiratet/ EP | 117 | <input type="checkbox"/> Geschieden/ aufgelöste EP | 118 | <input type="checkbox"/> Verwitwet/ Auflösung der EP durch Tod |
| 119 | Bundesland | | 120 | Postleitzahl | | | |
| 121 | Straße, Hausnummer, Türnummer | | 122 | Ort | | | |
| 123 | Telefon | | 124 | Telefax | | | |

| | |
|--------------|----------------|
| Mobiltelefon | E-Mail-Adresse |
| 125 | 126 |

J. Bisherige strafrechtliche Verurteilungen

| | | |
|---------|-----------|-----------------------|
| Gericht | Aktenzahl | Datum der Rechtskraft |
| 127 | 128 | 129 |

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

Nur von der Behörde auszufüllen!

| | |
|---|---|
| o gültiges Reisedokument | <input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein |
| o 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 |
| o Aktuelles Lichtbild des Antragstellers | <input type="checkbox"/> vorgelegt |
| o 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 |
| o 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 |
| o 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 |
| o Nachweis des gesicherten Lebensunterhalts, (Lohnzettel, Lohnbestätigungen, Dienstverträge, Bestätigungen über Pensions-, Renten- oder sonstige Versicherungsleistungen, Nachweise über das erforderliche Investitionskapital oder Nachweis eigenen Vermögens in ausreichender Höhe) | <input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein |
| o Gegebenenfalls Nachweis über die frühere Eigenschaft als Träger von Privilegien und Immunitäten (nur im Fall des § 44 Abs. 2 NAG) gem. § 95 FPG | <input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein |
| o Gegebenenfalls Nachweis über die Versetzung in den Ruhestand (nur im Fall des § 44 Abs. 2 NAG) | <input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein |
| o Gegebenenfalls Nachweis über Deutschkenntnisse gem. § 21a NAG | <input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein |

L. 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 einer 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 L1 bis L4 auch zur Versagung der Bewilligung oder der Versagung einer Verlängerung der Bewilligung führen können.
6. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich mit der Erteilung des Aufenthaltstitels die Integrationsvereinbarung eingehe.
7. Ich nehme zur Kenntnis, dass der Verlust der Familienangehörigeneigenschaft binnen einem Monat der Bewilligungsbehörde zu melden ist.
8. 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.
9. 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.
 - zur Erfüllung des Moduls 1 der Integrationsvereinbarung verpflichtet bin und den Nachweis zwei Jahre nach Erteilung des Aufenthaltstitels, aus Gründen die ausschließlich mir zuzurechnen sind, nicht erbringe (Ausnahme bei Aufschub gem. § 14a Abs. 2 NAG).
 - 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)

| A. Angaben zum Antragsteller | | | | | | | |
|------------------------------|-----------------------------------|---|--|---|---|---|--|
| Geschlecht | | | Alter | | | | |
| 1 | <input type="checkbox"/> Männlich | 2 | <input type="checkbox"/> Weiblich | 3 | | | |
| 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. Deutschkenntnisse | | | |
|----------------------|------------------------------------|----|----------------------------------|
| 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 | | |

| C. Höchste abgeschlossene Schulbildung | | | | |
|--|--|---------------------|---------------------|---|
| | | 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 | | | |

| D. Bildungsfelder | | | |
|-------------------|--|----|--|
| 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"/> Hilfsarbeitskräfte</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"/> Anlagen- und Maschinenbediener sowie Montierer</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"/> Handwerks- und verwandte Berufe</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"/> Fachkraft in der Land- und Forstwirtschaft sowie Fischerei</p> <p>56 <input type="checkbox"/> Dienstleistungsberufe, Verkäufer in Geschäften und auf Märkten</p> <p>57 <input type="checkbox"/> Personenbezogene Dienstleistungsberufe und Sicherheitsbedienstete</p> <p>59 <input type="checkbox"/> Bürokräfte, kaufmännische Angestellte</p> <p>60 <input type="checkbox"/> Büroangestellte ohne Kundenkontakt</p> <p>62 <input type="checkbox"/> Techniker und gleichrangige nichttechnische Berufe</p> <p>63 <input type="checkbox"/> Technische Fachkraft</p> <p>65 <input type="checkbox"/> Lehrkraft ohne akademische Ausbildung</p> <p>67 <input type="checkbox"/> Akademische Berufe</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"/> Angehöriger gesetzgebender Körperschaften, leitender Verwaltungsbediensteter und Führungskraft in der Privatwirtschaft</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