



Stadt Fürth
Standesamt
Königstraße 88
90762 Fürth

Sie erreichen uns
Mo – Fr von 8:00 -12:00 Uhr
Montagnachmittag von 13:30 - 16:30 Uhr
Tel. 0911/974-1590/-1581/-1597
www.fuerth.de

Schriftliche Anmeldung zur Eheschließung

Angaben über die antragstellende Person für die Anmeldung zur Eheschließung

Name		Vornamen:	
Staatsangehörigkeit	Religion	Eintrag in Eheurkunden <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein	
Straße	Hausnr.	PLZ	Ort

*Eine Eintragung ist nur möglich, wenn die Religionsgemeinschaft eine Körperschaft des öffentlichen Rechts ist.
mit

Name		Vornamen:	
Straße	Hausnr.	PLZ	Ort
Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> Ehe aufgehoben <input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft durch Tod aufgelöst	

Wir möchten unsere Eheschließung hiermit schriftlich anmelden und die erforderlichen Dokumente ausfertigen lassen und erklären hierzu:

<input type="checkbox"/> Zwischen mir und _____ besteht kein der Ehe hinderliches Verwandtschafts- oder Kindesannahmeverhältnis sowie keines der übrigen Ehehindernisse
<input type="checkbox"/> ich bin geschäftsfähig, d.h. ich habe keinen Betreuer <input type="checkbox"/> ich bin volljährig

Ich war/habe

<input type="checkbox"/> noch nicht verheiratet, bin also ledig
<input type="checkbox"/> _____ mal verheiratet und bin jetzt <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eine eingetragene Lebenspartnerschaft
<input type="checkbox"/> noch keine eingetragene Lebenspartnerschaft (gleichgeschlechtlich) begründet
<input type="checkbox"/> _____ mal eine eingetragene Lebenspartnerschaft (gleichgeschlechtlich) begründet, diese wurde <input type="checkbox"/> durch gerichtliche Entscheidung aufgehoben <input type="checkbox"/> durch den Tod des Lebenspartners/der Lebenspartnerin beendet
Ich habe <input type="checkbox"/> keine minderjährigen Kinder <input type="checkbox"/> minderjährige Kinder Anzahl: _____

Gewünschte Namensführung nach der Eheschließung

1. Ehegatte/in	2. Ehegatte/in
Ort, Datum, Unterschrift	
Tel. für Rückfragen:	E-Mail für Rückfragen:

Datenschutzhinweis: Die Erhebung der Daten beruht auf Art. 16 des Bayerischen Datenschutzgesetzes und ist für die Bearbeitung der Ermächtigung erforderlich. Die übermittelten Daten werden nur für diesen Zweck genutzt. Sofern eine Speicherung nicht mehr erforderlich ist, werden die Daten gelöscht.