

**Antrag auf Änderung oder Aufhebung
der Wohnsitzzuweisung
gem. § 12a Abs. 5 AufenthG**

wohnsitzaufgabe@bra.nrw.de

Antragsteller/in (ggf. auch mehrere Nennungen)	
Familienname	
Vorname	
Geburtsdatum	
Weitere Familienangehörige (Name, Vorname, Geburtsdatum)	
Postanschrift/Adresse	
E-Mail Adresse	

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 ggf. Ehe-/Lebenspartner/in