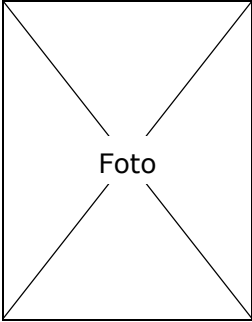




# Anmeldeformular zur Einbürgerung für ausländische Staatsangehörige

Name				
Vorname				
Strasse/Nr.				
PLZ/Ort				
Email				
Telefon Privat		Mobile		
Geburtsdatum		Geburtsort		
Nationalität		Religion		
Zivilstand	<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> Partnerschaft
	<input type="checkbox"/> verheiratet	Hochzeitsdatum		
	War Ihr Partner an der Hochzeit schon Schweizerbürger?			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Beruf/Tätigkeit			
Name des Arbeitgebers/Schule			
Adresse			
Vorgesetzte/r bzw. Lehrer/in			
In der Firma seit		Telefon Geschäft	

Seit wann sind Sie in der Schweiz?		seit wann in Reinach?	
Welches ist Ihre Muttersprache?			
Wie beurteilen Sie Ihre Deutschkenntnisse?	<input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> genügend <input type="checkbox"/> schlecht

Sind Sie Mitglied in einem Verein?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, in	
------------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	--

Weshalb möchten Sie Reinacher/ Reinacherin werden?	
---	--

Der Bewerber/die Bewerberin bestätigt mit seiner/Ihrer Unterschrift das wahrheitsgetreue Ausfüllen dieses Formulars und erklärt sich damit einverstanden, dass der Bürgerrat diese Angaben für die Prüfung der Einbürgerung verwenden darf (bei Unmündigen müssen zusätzlich die gesetzlichen Vertreter unterschreiben).

Datum		Unterschrift	
-------	--	--------------	--

Einsenden an: Bürgergemeinde Reinach, Kirchgasse 11, 4153 Reinach