

1 EU-Passbild

Hinweis:
35 mm breit x 45 mm hoch
Maximale Kopfhöhe: 36 mm
Mindestaugenabstand: 8 mm
(ideal 10 mm)
<http://www.passbildkriterien.at>

↑ Unterschrift (Unterschrift des gesetzl. Vertreters) (2) ↑

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Alle gelb unterlegten Felder sind zutreffendenfalls auszufüllen.

Alle Datumsangaben bitte im Format TT.MM.JJJJ (z.B. 31.12.2000) eingeben.

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde im Text die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger beziehen sich die Angaben auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

An

3

Abgegeben am: _____

durch: persönlich gesetzlichen Vertreter

Bei: _____

Nur von der Behörde auszufüllen!

ANTRAG AUF ERTEILUNG EINER

„AUFENTHALTSBEWILLIGUNG – ROTATIONSARBEITSKRAFT“

„AUFENTHALTSBEWILLIGUNG – FAMILIENGEMEINSCHAFT“

(mit Rotationsarbeitskraft)

4 Erstantrag

5 Verlängerungsantrag

A. Ich stelle einen 6 Zweckänderungsantrag

7 Verlängerungsantrag/Zweckänderungsantrag

B. Antragsteller

| | | | | | | | |
|------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|---|------------|------------------------------------|--|
| 8 | Familiennamen(n) | 9 | frühere Familiennamen | | | | |
| 10 | Vorname(n) | | | | | | |
| 11 | Geburtsdatum | 12 | Geburtsstaat | 13 | Geburtsort | | |
| 14 | Familienstand | | 15 | 16 | | 17 | |
| <input type="checkbox"/> Ledig | | <input type="checkbox"/> Verheiratet | | <input type="checkbox"/> Geschieden | | <input type="checkbox"/> Verwitwet | |
| 18 | Sozialversicherungsnummer | | 19 | Geschlecht | | 20 | |
| <input type="checkbox"/> männlich | | | <input type="checkbox"/> weiblich | | | | |
| 21 | Staatsangehörigkeit(en) | | | | seit | | |
| 22 | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | |
| 25 | frühere Staatsangehörigkeit(en) | | | | seit | | |
| 26 | | | | | | | |
| 27 | Familiennamen(n) des Vaters | | Vorname(n) des Vaters | | | | |
| 28 | | | | | | | |
| 29 | Familiennamen(n) der Mutter | | Vorname(n) der Mutter | | | | |
| 30 | | | | | | | |
| 31 | Art des Reisedokumentes | | 32 | 33 | | 34 | |
| <input type="checkbox"/> Reisepass | | <input type="checkbox"/> Dienstpass | | <input type="checkbox"/> Diplomatenpass | | <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 Beilageblatt (bisheriger Aufenthaltstitel) ausfüllen | | | |

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 | | | |
| 50 | Familienname(n) | 51 | Frühere(r) Familienname(n) |
| 52 | Vorname(n) | 53 | Geburtsdatum |
| 54 | Staatsangehörigkeit(en) | 55 | Datum der Eheschließung |
| Daten aller leiblichen, adoptierten und legitimierten Kinder | | | |
| 56 | Familienname(n) | 57 | Vorname(n) |
| 58 | Geburtsdatum | 59 | Besitz eigene Aufenthaltsberechtigung für Österreich <input type="checkbox"/> ja 60 <input type="checkbox"/> nein |
| 61 | Familienname(n) | 62 | Vorname(n) |
| 63 | Geburtsdatum | 64 | Besitz eigene Aufenthaltsberechtigung für Österreich <input type="checkbox"/> ja 65 <input type="checkbox"/> nein |
| 66 | Familienname(n) | 67 | Vorname(n) |
| 68 | Geburtsdatum | 69 | Besitz eigene Aufenthaltsberechtigung für Österreich <input type="checkbox"/> ja 70 <input type="checkbox"/> nein |
| 71 | Familienname(n) | 72 | Vorname(n) |
| 73 | Geburtsdatum | 74 | Besitz eigene Aufenthaltsberechtigung für Österreich <input type="checkbox"/> ja 75 <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 | Familienname(n) | 109 | Frühere(r) Familienname(n) |
| 110 | Vorname(n) | 111 | Geburtsdatum |
| 112 | Geschlecht | 114 | Verwandtschafts-, sonstiges Verhältnis |
| | <input type="checkbox"/> männlich 113 <input type="checkbox"/> weiblich | | |
| 115 | Familienstand | 117 | <input type="checkbox"/> Geschieden 118 <input type="checkbox"/> Verwitwet |
| | <input type="checkbox"/> Ledig 116 <input type="checkbox"/> Verheiratet | | |
| 119 | Bundesland | 120 | Postleitzahl |
| 121 | Straße, Hausnummer, Türnummer | 122 | Ort |
| 123 | Telefon | 124 | Telefax |
| 125 | Mobiltelefon | 126 | E-Mail-Adresse |

J. Bisherige strafrechtliche Verurteilungen

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

K. Angaben zum Aufenthaltszweck (Rotationsarbeitskraft)

| | | | |
|-----|--|-----|--|
| 130 | Bezeichnung des beabsichtigten Berufes | 131 | Erlerner Beruf |
| 132 | Zuletzt ausgeübter Beruf | 133 | Besondere Kenntnisse und Berufserfahrungen |
| 134 | Bezeichnung des Arbeitgebers | 135 | Postleitzahl |
| 136 | Ort | 137 | Straße, Hausnummer, Türnummer |

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

Nur von der Behörde auszufüllen!

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> gültiges Reisedokument | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Geburtsurkunde oder ein diesem gleichzuhaltendes Dokument (nur bei Erstanträgen) | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Aktuelles Lichtbild des Antragstellers | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> vorgelegt |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Erforderlichenfalls Heiratsurkunde, Urkunde über die Ehescheidung, Urkunde über die Annahme an Kindesstatt, Nachweis oder Urkunde über das Verwandtschaftsverhältnis, Sterbeurkunde | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gegebenenfalls Nachweis des Rechtsanspruches auf eine ortsübliche Unterkunft (Miet- oder Untermietvertrag) bestandrechtliche Vorverträge oder Eigentumsnachweise | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gegebenenfalls Nachweis über einen in Österreich leistungspflichtigen und alle Risiken abdeckenden Krankenversicherungsschutz, sofern keine gesetzliche Pflichtversicherung bestehen wird oder besteht | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gegebenenfalls 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) | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein |
| <p><u>Zusätzlich bei Rotationsarbeitskraft:</u></p> | |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sicherungsbescheinigung oder Beschäftigungsbewilligung als Rotationsarbeitskraft | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein |
| <p><u>Zusätzlich bei Familiengemeinschaft:</u></p> | |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nachweis des Bestehens der Familiengemeinschaft im Herkunftsstaat | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein |

M. Abschlusserklärung

1. Ich versichere, alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen und unter Anschluss aller mir zur Verfügung stehenden Belege vollständig erstattet zu haben. Nicht deutschsprachige Belege sind auf Verlangen in deutschsprachiger Übersetzung vorzulegen.
2. Ich verpflichte mich, eine Zustelladresse namhaft zu machen und im Fall der Änderung diese während des Verfahrens bei Antragstellung, der Bewilligungsbehörde bekannt zu geben.
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 M1 bis M4 auch zur Versagung der Bewilligung oder der Versagung einer Verlängerung der Bewilligung führen können.
6. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich mit der Antragstellung die Integrationsvereinbarung eingehe.
7. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich eine Verwaltungsübertretung begehe und mit einer Geldstrafe bis zu 200 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 Integrationsvereinbarung verpflichtet bin und den Nachweis fünf Jahre nach Erteilung des Aufenthaltstitels, aus Gründen die ausschließlich mir zuzurechnen sind, nicht erbringe (Ausnahme bei Aufschub gem. § 14 Abs. 8 NAG)
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.

Ort

Datum

Unterschrift

Name und Anschrift des gesetzlichen Vertreters (für nicht eigenberechtigte Personen)

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

1. Bestätigung über die Übernahme des Aufenthaltstitels – Dokumentation - Anmeldebescheinigung

Ort

Datum

Unterschrift

2. Belehrung

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

Bisheriger Aufenthaltstitel (Beilageblatt zum Antragsformular)

A. Aufenthaltserlaubnisse

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Ausbildung | 2 <input type="checkbox"/> Familiengemeinschaft mit Ausbildung |
| 3 <input type="checkbox"/> Rotationskraft | 4 <input type="checkbox"/> Familiengemeinschaft mit Rotationskraft |
| 5 <input type="checkbox"/> Volontär | 6 <input type="checkbox"/> Grenzgänger |
| 7 <input type="checkbox"/> Pendler | 8 <input type="checkbox"/> Pendler - Abkommen |
| 9 <input type="checkbox"/> Befristete Beschäftigung | 10 <input type="checkbox"/> Betriebsentsandter |
| 11 <input type="checkbox"/> Bewilligungsfrei nach AusIBG | 12 <input type="checkbox"/> Selbständig |
| 13 <input type="checkbox"/> Aufenthalt aus humanitären Gründen | 14 <input type="checkbox"/> Kurzfristig Kunstausübende selbständig |
| 15 <input type="checkbox"/> Kurzfristig Kunstausübende unselbständig | 16 <input type="checkbox"/> vom AusIBG ausg. unselbst. Erwerb. |
| 17 <input type="checkbox"/> Praktikant | |

B. Niederlassungsbewilligungen

- | | |
|--|--|
| 18 <input type="checkbox"/> jeglicher Aufenthaltzweck | 19 <input type="checkbox"/> Begünstigter Drittsta. – EWR |
| 20 <input type="checkbox"/> Begünstigter Drittsta. – Ö | 21 <input type="checkbox"/> Selbständig |
| 22 <input type="checkbox"/> Familiengemeinschaft | 23 <input type="checkbox"/> Privat – quotenpflichtig |
| 24 <input type="checkbox"/> Privat – quotenfrei | 25 <input type="checkbox"/> Medienbediensteter |
| 26 <input type="checkbox"/> Künstler | 27 <input type="checkbox"/> vom AusIBG ausg. unselbst. Erwerb. |
| 28 <input type="checkbox"/> Begünstigter Drittsta. - CH | 29 <input type="checkbox"/> Schlüsselkraft - selbständig |
| 30 <input type="checkbox"/> Schlüsselkraft - unselbständig | 31 <input type="checkbox"/> FamGem. mit selbständiger Schlüsselkraft |
| 32 <input type="checkbox"/> FamGem. mit unselbständiger Schlüsselkraft | 33 <input type="checkbox"/> Schlüsselkraft - Abkommen |
| 34 <input type="checkbox"/> Niederlassungsnachweis | |

C. Sonstiger Aufenthaltstitel (Gesetzeslage vor 01.01.2003)

- 35

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 | | |
| Familienstand | | | |
| 4 <input type="checkbox"/> Ledig | 5 <input type="checkbox"/> Verheiratet | 6 <input type="checkbox"/> Geschieden | 7 <input type="checkbox"/> Verwitwet |

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?

40 Noch nie gearbeitet

41 Ich arbeite/habe gearbeitet

Ich arbeite/habe gearbeitet als ...

42 **Hilfsarbeitskräfte**

43 Verkaufs- und Dienstleistungshilfsdienst

44 Land- und forstwirtschaftliche, Fischerei- und verwandte Hilfsarbeiter

45 Hilfsarbeiter im Bergbau, Baugewerbe, in der Fertigung und im Transportwesen

46 **Anlagen- und Maschinenbediener sowie Montierer**

47 Bediener stationärer und verwandter Anlagen

48 Maschinenbediener und Montierer

49 Fahrzeugführer und Bediener mobiler Anlagen

50 **Handwerks- und verwandte Berufe**

51 Mineralgewinnungs- und Bauberufe

52 Metallarbeiter, Mechaniker und verwandte Berufe

53 Präzisionsarbeiter, Kunsthandwerker, Drucker und verwandte Berufe

54 Sonstige Handwerks- und verwandte Berufe

55 **Fachkraft in der Land- und Forstwirtschaft sowie Fischerei**

56 **Dienstleistungsberufe, Verkäufer in Geschäften und auf Märkten**

57 Personenbezogene Dienstleistungsberufe und Sicherheitsbedienstete

58 Modelle, Verkäufer und Vorführer

59 **Bürokräfte, kaufmännische Angestellte**

60 Büroangestellte ohne Kundenkontakt

61 Büroangestellte mit Kundenkontakt

62 **Techniker und gleichrangige nichttechnische Berufe**

63 Technische Fachkraft

64 Biowissenschaftliche- und Gesundheitsfachkraft

65 Lehrkraft ohne akademische Ausbildung

66 Sonstige nichttechnische Fachkraft

67 **Akademische Berufe**

68 Physiker, Mathematiker und Diplomingenieure

69 Biowissenschaftler, Mediziner und Apotheker

70 Lehrkraft mit akademischer Ausbildung

71 Sonstige akademische Berufe

72 **Angehöriger gesetzgebender Körperschaften, leitender Verwaltungsbediensteter und Führungskraft in der Privatwirtschaft**

Ort

Datum

Unterschrift

Name und Anschrift des gesetzlichen Vertreters (für nicht eigenberechtigte Personen)

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters