

| | |
|------------------|--|
| AntragstellerIn: | |
| Name, Vorname | |
| Straße / Nr. | |
| PLZ / Ort | |

| | |
|--|--|
| Hansestadt Lübeck Stadtteilbüros Dr.-Julius-Leber-Str. 46-48 23539 Lübeck | <u>Achtung:</u> Diese Auskunft ist gebührenpflichtig . Bitte fügen Sie die Gebühr in Höhe von 14,- € als Bargeld oder Verrechnungsscheck bei. |
|--|--|

Ich beantrage eine erweiterte Melderegisterauskunft über folgende Person:

| |
|---|
| Name: |
| Vorname: |
| Geburtsdatum: |
| Letzte bekannte Anschrift in Lübeck: |
| Weitere Angaben zur Identifizierung: (z. B. frühere Wohnungen, Eltern) |
| Ich bitte um Auskunft über folgende Daten: |
| Die Daten werden aus folgenden Gründen von mir benötigt: |

(Fügen Sie dem Antrag einen geeigneten Nachweis Ihres rechtlichen oder berechtigten Interesses bei)

Datum

Unterschrift