Israelitische
Religionsgemeinde
zu Leipzig
Körperschaft des öffentlichen Rechts

ANTRAG

auf Aufnahme als Mitglied der Israelitischen Religionsgemeinde zu Leipzig

persönlicher Aufnahmetermin: _____

Bitte in Druckbuchstaben in deutscher Sprache ausfüllen. Nichtzutreffendes streichen.

1. PERSONALIEN*

Familienname des Antragstellers: _____

Vorname: _____ Geburtsname: _____

Hebräischer Name: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Religion/Volkszugehörigkeit: _____

Ledig / verheiratet / geschieden / verwitwet seit: _____

Anschrift. Straße: _____ Hausnummer: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Tel: _____ E-Mail: _____

In Deutschland seit: _____

Waren Sie Mitglied einer jüdischen Gemeinde: **Ja / Nein**
Wenn **Ja**, welcher:

_____

*entsprechende Dokumente vorlegen

2. BERUF DES ANTRAGSSTELLERS:
Erlernte(r) Beruf(e)

a). _____

b). _____

c). _____

3. MUTTER

Name der Mutter: Vorname:

Geburtsname der Mutter:

Hebräischer Name der Mutter:

War / ist Ihre Mutter Mitglied der jüdischen Gemeinde: **Ja / Nein**
Wenn **Ja**, welcher:

4. FAMILIENANGEHÖRIGE (im Haushalt des Antragsstellers)

Familienname	Vorname	Geburtsname	Geburtsdatum	Familienstand	Religion

5. UNTERLAGEN

Folgende Unterlagen wurde vorgelegt:

Unterlage		Anzahl	Unterlage		Anzahl
Personalausweis	Original		Inlandspass	Original	
	Kopie			Kopie	
Reisepass	Original		Heiratsurkunde	Original	
	Kopie			Kopie	
Geburtsurkunde	Original		Scheidungsurkunde	Original	
	Kopie			Kopie	
Übertrittsurkunde	Original			Original	
	Kopie			Kopie	

Andere Dokumente: **Ja** / **Nein**

Wenn Ja, Welche:

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Israelitischen Religionsgemeinde zu Leipzig und bestätige die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die Satzung der Israelitische Religionsgemeinde zu Leipzig mir bekannt ist, und ich verpflichte mich dieser Satzung zu folgen.

Leipzig, den

Ort, Datum

Unterschrift