



## Antrag auf ☐ Erteilung ☐ Verlängerung einer Grenzgängerkarte

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>Familienname, ggf. Geburtsname</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Geburtsort und -land</b> |
| <b>Vorname</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Geburtsdatum</b>         |
| <b>Geschlecht</b><br><input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Staatsangehörigkeit</b>  |
| <b>Familienstand</b><br><input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet seit _____                                                                                                                                                                                                                                        |                             |
| <b>E-Mail</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |
| <b>Meldeadresse in Frankreich</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |
| <b>Passnummer</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>ausgestellt von</b>      |
| <b>ausgestellt am</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>gültig bis</b>           |
| <b>Aufenthaltstitel in Frankreich</b><br>Art des Titels (Familie, Arbeit etc.) _____ Nr. _____<br><br>Gültigkeit von _____ bis _____<br><br>Ausstellende Behörde _____                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                             |
| <b>Zweck des Aufenthalts in Deutschland</b><br><input type="checkbox"/> Beschäftigung <input type="checkbox"/> Selbstständigkeit <input type="checkbox"/> Studium <input type="checkbox"/> Ausbildung <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____                                                                                                                                                                                                               |                             |
| <b>Arbeitgeber / Firma bei Selbstständigkeit / Hochschule / Universität in Deutschland</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| <b>Vorgesehene Tätigkeit</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                             |
| <b>Haben Sie sich früher schon einmal in Deutschland aufgehalten?</b><br><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, von _____ bis _____ in _____                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                             |
| <b>Hatten Sie schon einmal eine Grenzgängerkarte?</b><br><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, von _____ (Behörde)<br><br>Gültigkeit von _____ bis _____                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |
| <p>Ich versichere mindestens einmal wöchentlich nach <b>Frankreich</b> zurück zu kehren (ausgenommen Urlaube).</p> <p>Weiterhin werde ich die Grenzgängerkarte unaufgefordert an das Landratsamt Rastatt zurückgeben, sobald der beabsichtigte Zweck meines Aufenthaltes in Deutschland entfallen ist.</p> <p>Auf die datenschutzrechtlichen Hinweise des Landratsamtes Rastatt wird verwiesen.</p> <p>_____<br/>Ort, Datum</p> <p>_____<br/>Unterschrift</p> |                             |