



E-Mail: alb@havelland.de  
 Fax: 03385-551/4691

<p><b>Gemeinsame Erklärung über</b>  <b>Joint announcement about</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>familiäre Lebensgemeinschaft/</b>          Family coexistence</p> <p><input type="checkbox"/> <b>eheliche Lebensgemeinschaft/</b>          Marital coexistence</p>	<p>Eingangsstempel Ausländerbehörde</p>
--	---

**1. Erklärender/1. Explanatory person**

<b>Familienname</b> Surname	
<b>Vorname(n)</b> First name(s)	
<b>Geburtsdatum</b> Date of birth	
<b>Geburtsort</b> Place of birth	
<b>Staatsangehörigkeit(en)</b> Citizenship(s)	
<b>Wohnadresse</b> (Straße, Nr., PLZ, Ort) Current address (St./no./postcode/place)	

**2. Erklärender/2. Explanatory person**

<b>Familienname</b> Surname	
<b>Vorname(n)</b> First name(s)	
<b>Geburtsdatum</b> Date of birth	
<b>Geburtsort</b> Place of birth	
<b>Staatsangehörigkeit(en)</b> Citizenship(s)	
<b>Wohnadresse</b> (Straße, Nr., PLZ, Ort) current address (St./no./postcode/place)	

<b>3. gemeinsame Kinder/common children</b>				
	<b>Familienname</b> surname	<b>Vorname</b> first name(s)	<b>Geburtsdatum</b> date of birth	<b>Staatsan- gehörigkeit(en)</b> citizenship(s)
1				
2				
3				
4				
5				

**Die unter 1. und 2. angegebenen Personen erklären gemeinsam in einer familiären bzw. ehelichen Lebensgemeinschaft in der oben genannten Wohnung zu leben und einen gemeinsamen Hausstand zu führen. Die Eheschließung diene dem alleinigen Zweck, eine auf Dauer begründete Lebensgemeinschaft zu führen. Die Aufgabe (insbesondere durch Scheidung oder Trennung) der Lebensgemeinschaft ist nicht beabsichtigt. Eine Trennung wird unmittelbar der Ausländerbehörde des Landkreises Havelland mitgeteilt.**

The persons indicated under 1. and 2. declare to be living together in a family or marriage at the above-mentioned address and to maintain a common household.  
The sole purpose of the marriage was to establish a long-term cohabitation and to lead a life partnership established on a permanent basis. The abandonment (in particular by divorce or separation) of the cohabitation is not intended. A separation will be reported directly to the Ausländerbehörde – Landkreis

**Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig ausgefüllt habe.**

I confirm that I have filled in the above information correctly and completely to the best of my knowledge and belief.

<b>Ort/Place</b>	<b>Unterschrift des 1. Erklärenden/ Signature of the 1. explanatory person</b>
<b>Datum/Date</b>	
<b>Ort/Place</b>	<b>Unterschrift des 2. Erklärenden/ Signature of the 2. explanatory person</b>
<b>Datum/Date</b>	