



Gesuch Ausländerbewilligung EU/EFTA (A1)

Dieses Formular ist bestimmt für:

- Angehörige aller EU/EFTA-Staaten und deren Familienangehörige unabhängig von der Staatsangehörigkeit
 - Aus einem EU/EFTA-Staat entsandte Arbeitnehmer (Dienstleistungserbringer) über 90 Tage im Kalenderjahr
- Hinweis auf Datenverarbeitung: Das Amt für Migration und Zivilrecht kann notwendige Daten für die Gesuchsbearbeitung von Dritten einfordern (vgl. Art. 97 AIG)

Personalien und Wohnadresse des/der Ausländers/in:

Familienname(n)			
Vorname(n)		Geburtsdatum	
Geburtsort		Geburtsland	
Ledigname Mutter		Vorname Mutter	
Ledigname Vater		Vorname Vater	
Strasse		Hausnummer	
PLZ		Ort	
Staatsangehörigkeit			
ZAR/ZEMIS Nummer		Datum der Einreise	
E-Mail-Adresse			

Sind Strafverfahren hängig? Ja Nein

Bestehen Vorstrafen? Ja Nein

Geschlecht: weiblich männlich

Konfession: evangelisch-reformiert römisch-katholisch andere/keine

Zivilstand: ledig verheiratet geschieden verwitwet getrennt lebend Konkubinatspartner/in

Der/die Gesuchsteller/in beantragt:

<input type="checkbox"/> Verlängerung der bestehenden Bewilligung	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Zusicherung der Aufenthaltsbewilligung
<input type="checkbox"/> Kurzaufenthaltsbewilligung (L)**		<input type="checkbox"/> Umwandlung von B- in C-Ausweis
<input type="checkbox"/> Aufenthaltsbewilligung (B)		<input type="checkbox"/> Bewilligung zur selbständigen Erwerbstätigkeit
<input type="checkbox"/> Grenzgängerbewilligung mit Wochenaufenthalt (G)**		<input type="checkbox"/> Bewilligung zum Stellenantritt
<input type="checkbox"/> Grenzgängerbewilligung ohne Wochenaufenthalt (G)**		<input type="checkbox"/> Bewilligung zur Stellensuche
<input type="checkbox"/> Bewilligung zum Aufenthalt als Rentner/Privatier		<input type="checkbox"/> Bewilligung als Schüler/Student
<input type="checkbox"/> Bewilligung zur medizinischen Behandlung/Krankenkasse angeben:	<input type="text"/>	
Dauer des Aufenthaltes	von <input type="text"/> bis <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Unbeschränkte Dauer <input type="checkbox"/> 120 Tage Bewilligung

Ort und Datum	Unterschrift des/der Ausländers/in
---------------	------------------------------------

Vom Arbeitgeber / Schule / Institut auszufüllen

Arbeitsbeginn		<input type="text"/>
Name des Betriebes	<input type="text"/>	
Verantwortliche Person	<input type="text"/>	
Strasse	Hausnummer	<input type="text"/>
PLZ	Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="checkbox"/> Saisonstelle	<input type="checkbox"/> Ganzjahresstelle
Tätigkeit des/r Arbeitnehmers/in	Wochenstunden	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse	<input type="text"/>	
Ort und Datum	Unterschrift und Stempel des Arbeitgebers	

Von Einwohnerkontrolle auszufüllen: (Sofern Ausländer/in bereits in die Schweiz eingereist oder wohnhaft ist)

<input type="checkbox"/> Genehmigen	<input type="checkbox"/> Bemerkungen (siehe Beilage)	<input type="checkbox"/> Ablehnen (siehe beiliegende Begründung)
<input type="checkbox"/> Pass	<input type="checkbox"/> ID	<input type="text"/>
gültig bis		Datum der Anmeldung
Ort und Datum	Unterschrift und Stempel der Gemeinde	