

Raum für behördliche Vermerke - Bitte nicht ausfüllen!	

Befragungsformular im Familienverfahren
gemäß § 35 (3) des Asylgesetzes 2005, BGBI. I Nr. 100/2005 idF BGBI. I Nr. 87/2012 (FNG)

!		<p align="center">Bitte beachten Sie!</p> <p><i>Bitte benützen Sie ausschließlich den stark umrandeten Teil. Sollten Sie weiteren Platz benötigen, können Sie Beiblätter verwenden. Der freie Platz neben dem Ihnen verständlichen Text wird für die Übersetzung Ihrer Angaben benötigt; beschreiben Sie ihn daher bitte nicht! Füllen Sie das Formular vollständig, wahrheitsgetreu und leserlich aus bzw. kreuzen Sie die zutreffende Antwort an. Die mit * gekennzeichneten Felder sind nicht zwingend auszufüllen.</i></p>
----------	--	---

Antragsteller

1		Familienname(n) oder Nachname(n)
2		Name(n) zur Zeit der Geburt (allfällig weitere jemals geführte Namen)
3		Vorname(n)

4					Staatsangehörigkeit(en), falls staatenlos, Staat des früheren gewöhnlichen Aufenthaltes			
5					Geschlecht			
					männlich <input type="checkbox"/>		weiblich <input type="checkbox"/>	
6					Geburtsdatum			
	TT/MM/JJJJ							
7					Geburtsort und Geburtsstaat			
8					Letzte Wohnadresse im Herkunftsstaat (z.B. Heimatstaat)			
9					Derzeitige Wohnadresse/Aufenthaltort/Telefonnummer			
10					Familienstand			
					ledig <input type="checkbox"/>	verheiratet od. eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/>	verwitwet <input type="checkbox"/>	geschieden od. aufgelöste Partnerschaft <input type="checkbox"/>
11					Religionsbekenntnis			
12					Welcher Volksgruppe gehören Sie an?			
13					Welche Sprache(n) sprechen Sie (bitte alle Sprachen anführen)?			

<p style="text-align: center; font-size: 24pt; font-weight: bold;">14</p>		<p>Haben Sie Militärdienst geleistet?</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, von (TT/MM/JJJJ)</p> <p> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </p> <p>Wo haben Sie Ihren Militärdienst geleistet?</p>
<p style="text-align: center; font-size: 24pt; font-weight: bold;">15</p>		<p>Waren Sie jemals in Haft?</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann (möglichst genaue Zeitangaben)</p> <p>Aus welchen Gründen?</p>
<p style="text-align: center; font-size: 24pt; font-weight: bold;">16</p>		<p>Besteht ein Haftbefehl gegen Sie?</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, aus folgenden Gründen</p>
<p style="text-align: center; font-size: 24pt; font-weight: bold;">17</p>		<p>Angaben zu Ihrer Ausbildung und zu Ihrem zuletzt ausgeübten Beruf (auch Dauer der Ausbildung bzw. des Arbeitsverhältnisses)</p>

Angehöriger

Ehegatte oder eingetragener Partner

18				Familienname(n) oder Nachname(n)														
19				Vorname(n)														
20				Staatsangehörigkeit(en)														
21				Geburtsdatum														
				TT/MM/JJJJ														
22				Geburtsort und Geburtsstaat														
23				Datum der Eheschließung oder Eintragung der Partnerschaft														
				TT/MM/JJJJ														
24				Ort, Behörde, vor der die Ehe geschlossen oder die Partnerschaft eingetragen wurde														
25				Derzeitige Wohnadresse/Aufenthaltort														

Kinder. Bitte **alle** (eheliche, uneheliche, adoptierte) Kinder anführen (bei Bedarf bitte Beiblatt verwenden).

26	1.			2.			3.			Familienname(n) oder Nachname(n)																	
										1.			2.			3.											
27	1.			2.			3.			Vorname(n)																	
										1.			2.			3.											
28	1.			2.			3.			Staatsangehörigkeit(en)																	
										1.			2.			3.											
29				Geburtsdatum																							
	1.						1.			(TT/MM/JJJJ)																	
	2.						2.			(TT/MM/JJJJ)																	

	3.			3. (TT/MM/JJJJ)										
30				Geburtsort und Geburtsstaat										
	1.	2.	3.	1.	2.	3.								
31				derzeitiger Aufenthaltsort										
	1.	2.	3.	1.	2.	3.								

Eltern

32				Familienname(n) oder Nachname(n)										
				Vater:					Mutter:					
33				Vorname(n)										
34				Staatsangehörigkeit(en)										
35				Geburtsdatum										
				Vater (TT/MM/JJJJ)										
				Mutter (TT/MM/JJJJ)										
36				Geburtsort und Geburtsstaat										
				Vater:					Mutter:					
37				derzeitiger Aufenthaltsort										

Dokumente

38			Haben Sie Ihren Reisepass?		
			<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
			Handelt es sich dabei um ein amtlich ausgestelltes Reisedokument?		
39			<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ich weiß nicht
			Haben Sie noch weitere Dokumente?		
			<input type="checkbox"/> Heiratsurkunde	<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde	
		<input type="checkbox"/> Identiätsausweis	<input type="checkbox"/> Sonstige Dokumente		
		<input type="checkbox"/> Partnerschaftsurkunde	<input type="checkbox"/> keine		

Reiseroute (wenn zutreffend)

40			Wo und wann haben Sie Ihren Herkunftsstaat verlassen?	
41			Welche Verkehrsmittel haben Sie benützt (Bus, Bahn, Flugzeug, Schiff u. dgl.)?	
			Bestehen Nachweise darüber (z.B. Tickets)?	
		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	

42			Durch welche Staaten sind Sie gereist und wie lange haben Sie sich in den einzelnen Staaten aufgehalten? (Bitte alle Staaten sowie die Dauer, z.B. „Ungarn 1.1.2013 bis 7.1.2013“ angeben)																																							
			1. von (TT/MM/JJJJ) <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> bis <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																																							
		2. von (TT/MM/JJJJ) <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> bis <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																																								
		3. von (TT/MM/JJJJ) <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> bis <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																																								
43			Haben Sie bereits jemals einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt?																																							
			<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja																																						
			Wenn ja, geben Sie bitte an, wo und wann Sie bereits vorher einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt haben!																																							
			TT/MM/JJJJ	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																																						
44			Warum suchen Sie nicht im Staat Ihres gegenwärtigen Aufenthaltes um internationalen Schutz an?																																							

Beschreiben Sie Ihren Reiseweg ab Verlassen Ihres Herkunftsstaates bis an Ihren derzeitigen Aufenthaltsort wahrheitsgemäß und so detailliert wie möglich (bei Bedarf bitte Beiblätter verwenden)

45

FLUCHTGRUND**Bitte beachten Sie:****Beantworten Sie wahrheitsgetreu und vollständig nachstehende wesentliche Fragen!****Bei Bedarf Beiblätter verwenden!****Warum haben Sie Ihren Herkunftsstaat verlassen?**

46

Warum stellen Sie an Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz?

47

48		Was fürchten Sie bei einer Rückkehr in Ihren Herkunftsstaat oder bei einem Verbleib in Ihrem Herkunftsstaat?
49		Was ist Ihnen sonst noch wichtig mitzuteilen?

Auf welche Person bezieht sich der Antrag auf Familienzusammenführung?

50	Familienname(n) oder Nachname(n)	
51	Name(n) zur Zeit der Geburt (allfällig weitere jemals geführte Namen)	
52	Vorname(n)	
53	Staatsangehörigkeit(en)	
54	Verwandtschaftsverhältnis zum/zur Fremden mit Schutzstatus in Österreich	

55	Geschlecht	
	männlich <input type="checkbox"/>	weiblich <input type="checkbox"/>
56	Geburtsdatum	
	TT/MM/JJJJ	
57	Geburtsort und Geburtsstaat	
58	Adresse des Familienangehörigen in Österreich	

59		Was ist Ihnen sonst noch wichtig mitzuteilen?

!		Bitte beachten Sie!
		<p><i>Händigen Sie Ihre Identitätsdokumente sowie alle anderen Unterlagen, die geeignet sind, Ihr Vorbringen zu stützen (z.B. Geburts- und Heiratsurkunde, Partnerschaftsurkunde), zur Anfertigung von Kopien dem österreichischen Beamten aus! Diese werden Ihnen unverzüglich wieder zurückgegeben.</i></p>

60		Ich habe das Formular in der Sprache ausgefüllt und habe alles vorgebracht, was mir wichtig erschien. Ich ersuche um Einreise.								
		Datum								
		TT/MM/JJJJ								
		Unterschrift								