

**STADT EPPINGEN**  
Ausländeramt  
Marktplatz 3, Zimmer 121  
Tel.: 07262-920-1128  
Frau Holl

Sprechzeiten: **MO – FR 08.00 Uhr – 12.00 Uhr**  
zusätzl. **DO 13.30 Uhr – 17.30 Uhr**  
*Bitte telefonisch mit Frau Holl einen Termin vereinbaren !*

## **VERPFLICHTUNGSERKLÄRUNG**

Déclaration de prise en charge / Formal obligation  
(gem. §§ 66, 67, 68 AufenthG)

Für die Ausstellung einer Verpflichtungserklärung benötigen wir folgende Unterlagen:

- Einkommensnachweis z.B. Rentenbescheid oder Verdienstabrechnungen der letzten drei oder zwölf Monate vom Hauptverdiener; oder sonstige Einkommensnachweise vom Verpflichtenden und von allen Personen die in Ihrem Haushalt leben.
- Wohnungsnachweis (bei Miete den Mietvertrag und bei Eigentum einen Grundbuchauszug **und** den letzten Grundsteuerbescheid oder den Kaufvertrag)
- Bei Selbständigen: Gewerbeanmeldung, Bescheinigung vom Steuerberater über monatliches bzw. jährliches Nettoeinkommen oder aktuellen Steuerbescheid, ggf. betriebswirtschaftliche Auswertung **und** Nachweis über monatlichen Krankenkassenbeitrag
- Reisepass oder Personalausweis des Verpflichtenden
- persönliche Vorsprache des Verpflichtenden
- ggf. Reisekrankenversicherung für Ihren Besucher (die Versicherung kann auch im Ausland abgeschlossen werden, muss jedoch spätestens vor Erteilung eines Visums bei der deutschen Botschaft bzw. dem Generalkonsulat vorgelegt werden)

Bitte beachten Sie, dass wir Ihren Antrag nur bearbeiten können, wenn Sie uns die genannten Unterlagen **komplett** vorlegen.

Die Gebühr beträgt **29,00 €** und ist bei der Abholung in bar/per EC-Karte zu entrichten.

**Gemäß §§ 66 – 68 des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG) haften Sie als Gastgeber für die Erstattung sämtlicher öffentlicher Mittel, die für den Lebensunterhalt einschließlich der Versorgung mit Wohnraum, der Versorgung im Krankheitsfall und bei Pflegebedürftigkeit aufgewendet werden, z. B. Kosten für Ernährung, Bekleidung, Wohnraum (privat oder im Hotel) sowie Kosten für Arzt, Medikamente, Krankenhaus, Pflegeheim oder sonstige medizinisch notwendige Behandlungen, Rückreisekosten.**

**Die Verpflichtung umfasst auch die Kosten einer möglichen zwangsweisen Durchsetzung der Ausreiseverpflichtung nach §§ 66, 67 AufenthG (Abschiebung). Derartige Abschiebungskosten sind z. B. Reisekosten / Flugticket und/oder sonstige Transportkosten), evtl. Kosten einer Sicherheitsbegleitung sowie Kosten der Abschiebungshaft.**

**Um sicherzustellen, dass Sie zu dieser Leistung auch in der Lage sind, sind wir verpflichtet, Ihre Vermögensverhältnisse zu überprüfen.**

## Angaben zum Besucher

bitte hier ausfüllen			
	↓		↓
<b>Familienname(n)</b> Nom / Surname			
<b>Vorname(n)</b> Prénom(s) / First name(s)			
<b>Geburtsdatum</b> Date de naissance / Date of birth			
<b>Geburtsort</b> Lieu de naissance / Place of birth			
<b>Staatsangehörigkeit</b> Nationalité / Nationality			
<b>Reisepass – oder Personalausweis-Nr.</b> Numéro de document d'identité / Number of identity card			
<b>Anschrift im Ausland</b> Adresse à l'étranger / Adress abroad	<hr/> <hr/> <hr/>		
<b>Verwandtschaftsbeziehung</b> Lien de parenté / Family relationship			
<b>BEGLEITENDER EHEGATTE</b> (accompagné(e) de son conjoint / accompanied by her spouse)			
<b>Familienname(n)</b> Nom / Surname			
<b>Vorname(n)</b> Prénom(s) / First name(s)			
<b>Geburtsdatum</b> Date de naissance / Date of birth			
<b>Reisepass – oder Personalausweis-Nr.</b> Numéro de document d'identité / Number of identity card			
<b>BEGLEITENDE KINDER</b> (accompagné(e) des ses enfants / accompanied by children)	1. Kind (Enfant / Child)	2. Kind	3. Kind
<b>Familienname(n)</b> Nom / Surname			
<b>Vorname(n)</b> Prénom(s) / First name(s)			
<b>Geburtsdatum</b> Date de naissance / Date of birth			
<b>Reisepass – oder Personalausweis-Nr.</b> Numéro de document d'identité / Number of identity card			

**Voraussichtlicher Zeitpunkt der Einreise:** \_\_\_\_\_

**Voraussichtliche Dauer des Aufenthaltes:** \_\_\_\_\_

**Beruf des Gastgebers:** \_\_\_\_\_

**Anzahl der Personen, die im Haushalt des Gastgebers leben:** \_\_\_\_\_

Falls davon Personen über eigenes Einkommen verfügen, bitte entsprechende Nachweise z.B. letzte Lohnabrechnung vorlegen.

Die Bearbeitung kann nur erfolgen, wenn das Formular **vollständig** und **gut leserlich** in **Druckschrift** ausgefüllt ist.

Unterschrift des Verpflichtenden: \_\_\_\_\_