



## Antrag auf Kirchenmitgliedschaft in besonderen Fällen

(Vereinbarung über die Kirchenmitgliedschaft in besonderen Fällen vom 07.12.2005 ABl. EKD 2005 S. 571)

Hiermit beantrage ich folgende Mitgliedschaft in besonderen Fällen, weil eine Bindung an die Wunschkirchengemeinde vorhanden ist und ich die Möglichkeit habe, am Leben dieser Kirchengemeinde teilzunehmen.

Dieser Antrag wird gleichzeitig für die auf der Folgeseite eingetragenen Familienmitglieder gestellt.

Antragstellende Person	
Name	Geburtsname
Vornamen	Geburtsdatum/Geburtsort
Straße/Hausnummer	PLZ / Ort
Konfession	Geschlecht

<u>Wohnsitzkirchengemeinde</u>
Gliedkirche:
Kirchengemeinde:
KRO/KOE/inkl. Pfarrbezirk
Straße/Hausnummer
PLZ / Ort

Die Mitgliedschaft in besonderen Fällen soll begründet werden in der

<u>Wunschkirchengemeinde</u>
Gliedkirche:
Kirchengemeinde:
KRO/KOE/inkl. Pfarrbezirk
Straße/Hausnummer
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Antragstellende Person/ Personenberechtigte Person)

Information der Wohnsitzkirchengemeinde vom: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Beschluss der Wunschkirchengemeinde vom: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

(GKR-Beschluss als Anhang beifügen)

\_\_\_\_\_  
Ort, Unterschrift, Siegel der aufnehmenden Kirchengemeinde

### Antrag auf Kirchenmitgliedschaft in besonderen Fällen

(Vereinbarung über die Kirchenmitgliedschaft in besonderen Fällen vom 07.12.2005 ABl. EKD 2005 S. 571)

**Familienmitglieder** (Ab Vollendung des 14. Lebensjahres ist die Unterschrift der antragstellenden Person erforderlich.)

Antragstellende Person	
Name	
Vornamen	
Geburtsdatum/Geburtsort	
Konfession	Geschlecht
Unterschrift	

Antragstellende Person	
Name	
Vornamen	
Geburtsdatum/Geburtsort	
Konfession	Geschlecht
Unterschrift	

Antragstellende Person	
Name	
Vornamen	
Geburtsdatum/Geburtsort	
Konfession	Geschlecht
Unterschrift	

Antragstellende Person	
Name	
Vornamen	
Geburtsdatum/Geburtsort	
Konfession	Geschlecht
Unterschrift	

Antragstellende Person	
Name	
Vornamen	
Geburtsdatum/Geburtsort	
Konfession	Geschlecht
Unterschrift	

Antragstellende Person	
Name	
Vornamen	
Geburtsdatum/Geburtsort	
Konfession	Geschlecht
Unterschrift	