



29	Familienname(n)/ Nachname(n) der Mutter Pupkina		30	Vorname(n) der Mutter Nadeshda	
31	<input checked="" type="checkbox"/> Reisepass		32	<input type="checkbox"/> Dienstpass	
			33	<input type="checkbox"/> Diplomatenpass	
			34	<input type="checkbox"/>	
35	Nummer 12 3456789	36	Datum der Ausstellung 11.12.2011	37	Ort der Ausstellung Syktywkar FMS-11003
			38	Gültig bis 11.12.2021	
39	<input type="checkbox"/> ja		40	<input checked="" type="checkbox"/> nein	
			41	wenn ja, welcher	

### C. Derzeitiger Wohnsitz des Antragstellers

42	Land Russland	43	Postleitzahl 167000
44	Straße, Hausnummer, Türnummer Lenina 12-34	45	Ort Syktywkar
46	Telefon +7 8212 123456	47	Telefax
48	Mobiletelefon +7 12345 67890	49	E-Mail-Adresse vasily.pupkin@gmail.com

### D. Familienangehörige des Antragstellers

Ich bin in Kenntnis, dass der Zuzug meiner Angehörigen jeweils eines eigenen Antrages bedarf.

Daten des Ehegatten/ eingetragenen Partners	
50	Familienname(n)/ Nachname(n) Pupkina
51	Frühere(r) Familienname(n)/ Nachname(n) Stupkina
52	Vorname(n) Fekla
53	Geburtsdatum 12.11.1983
54	Staatsangehörigkeit(en) Russische Föderation
55	Datum der Eheschließung/ Datum der Begründung der EP 15.11.2005
Daten aller leiblichen, adoptierten und legitimierten Kinder	
56	Familienname(n)/ Nachname(n) Pupkin
57	Vorname(n) Petr
58	Geburtsdatum 13.06.2006
59	Besitz eigene Aufenthaltsberechtigung für Österreich <input type="checkbox"/> ja
60	<input checked="" type="checkbox"/> nein
61	Familienname(n)/ Nachname(n)
62	Vorname(n)
63	Geburtsdatum
64	Besitz eigene Aufenthaltsberechtigung für Österreich <input type="checkbox"/> ja
65	<input type="checkbox"/> nein
66	Familienname(n)/ Nachname(n)
67	Vorname(n)
68	Geburtsdatum
69	Besitz eigene Aufenthaltsberechtigung für Österreich <input type="checkbox"/> ja
70	<input type="checkbox"/> nein
71	Familienname(n)/ Nachname(n)
72	Vorname(n)
73	Geburtsdatum
74	Besitz eigene Aufenthaltsberechtigung für Österreich <input type="checkbox"/> ja
75	<input type="checkbox"/> nein
Angaben zum gemeinsamen Haushalt (Wohnsitz) mit diesen Familienangehörigen	
76	Land Russland
77	Postleitzahl 167000
78	Straße, Hausnummer, Türnummer Lenina 12-34
79	Ort Syktywkar

**E. (Beabsichtigter) Wohnsitz des Antragstellers**

Land 80 Österreich	Postleitzahl 81 1230
Straße, Hausnummer, Türnummer 82 Musterstraße 1	Ort 83 Wien
Telefon 84 01/869 12 34-56	Telefax 85 01/869 12 34-57
Mobiltelefon 86	E-Mail-Adresse 87 heimleiter@musterheim.at

**F. Zustelladresse des Antragstellers (wenn nicht mit Punkt C. ident)**

Land 88	Postleitzahl 89
Straße, Hausnummer, Türnummer 90	Ort 91
Telefon 92	Telefax 93
Mobiltelefon 94	E-Mail-Adresse 95

**G. Daten einer in Österreich leistungspflichtigen und alle Risiken abdeckenden privaten Krankenversicherung für die Aufenthaltsdauer (sofern keine gesetzliche Krankenversicherung besteht)**

Versicherer 96 RESO	Polizzenummer 97 007-123PN-9876	
Gedecktes Risiko 98	Versicherungssumme (EUR) 99 30 000	Vertragsende 100 31.08.2013

**H. Daten einer in Österreich leistungspflichtigen und alle Risiken abdeckenden gesetzlichen Krankenversicherung für die Aufenthaltsdauer**

101
-----

**I. Verfügbare eigene Mittel zur Sicherung des Lebensunterhaltes für die Aufenthaltsdauer**

<b>1. Vermögen, Einkommen</b>			
Art des Vermögens		Höhe (EUR)	
102	Karte von VTB24 Bank	103	21 345
104		105	
Einkommen, geldwerte Ansprüche (insbes. Unterhaltsansprüche)		Höhe monatlich (EUR)	
106		107	
<b>2. Unterhaltspflichtige Person in Österreich</b>			
Familiename(n)/ Nachname(n)		Frühere(r) Familiename(n)/ Nachname(n)	
108		109	
Vorname(n)		Geburtsdatum	
110		111	
Geschlecht		Verwandschafts-, sonstiges Verhältnis	
112	<input type="checkbox"/> männlich      113 <input type="checkbox"/> weiblich	114	
Familienstand		<input type="checkbox"/> Geschieden/ aufgelöste EP      118 <input type="checkbox"/> Verwitwet/ Auflösung der EP durch Tod	
115	<input type="checkbox"/> Ledig      116 <input type="checkbox"/> Verheiratet/ EP	117	
Bundesland		Postleitzahl	
119		120	

Straße, Hausnummer, Türnummer		Ort	
121		122	
Telefon		Telefax	
123		124	
Mobiltelefon		E-Mail-Adresse	
125		126	
<b>3. Haftungserklärung</b>			
Familienname(n)/ Nachname(n)		Frühere(r) Familienname(n)/ Nachname(n)	
127		128	
Vorname(n)		Geburtsdatum	
129		130	
Geschlecht		Verwandtschafts-, sonstiges Verhältnis	
131	<input type="checkbox"/> männlich	132	<input type="checkbox"/> weiblich
Familienstand		<input type="checkbox"/> Verwitwet/ Auflösung der EP durch Tod	
134	<input type="checkbox"/> Ledig	135	<input type="checkbox"/> Verheiratet/ EP
		136	<input type="checkbox"/> Geschieden/ aufgelöste EP
Bundesland		Postleitzahl	
138		139	
Straße, Hausnummer, Türnummer		Ort	
140		141	
Telefon		Telefax	
142		143	
Mobiltelefon		E-Mail-Adresse	
144		145	

### J. Bisherige strafrechtliche Verurteilungen

Gericht	Aktenzahl	Datum der Rechtskraft
146	147	148

### K. Angaben zum Aufenthaltszweck

Bezeichnung der Ausbildungsstätte	Bezeichnung des Studienganges / Lehrganges
149 <u>Technische Universität Wien</u>	150 <u>Elektrotechnik und Informationstechnik</u>
151	152
153	154

### L. Folgende Urkunden und Nachweise sind dem Antrag anzuschließen (im Original und in Kopie)

Nur von der Behörde auszufüllen!

<input type="checkbox"/> gültiges Reisedokument	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein
<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde oder ein diesem gleichzuhaltendes Dokument (nur bei Erstanträgen)	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein
<input type="checkbox"/> Aktuelles Lichtbild des Antragstellers	<input type="checkbox"/> vorgelegt
<input type="checkbox"/> Erforderlichenfalls Heiratsurkunde, Partnerschaftsurkunde, Urkunde über die Ehescheidung, Urkunde über die Auflösung der Partnerschaft, Urkunde über die Annahme an Kindesstatt, Nachweis oder Urkunde über das Verwandtschaftsverhältnis, Sterbeurkunde	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein
<input type="checkbox"/> Nachweis des Rechtsanspruches auf eine ortsübliche Unterkunft (Miet- oder Untermietvertrag) bestandrechtliche Vorverträge oder Eigentumsnachweise	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nachweis über einen in Österreich leistungspflichtigen und alle Risiken abdeckenden Krankenversicherungsschutz, sofern keine gesetzliche Pflichtversicherung bestehen wird oder besteht</li> </ul>	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nachweis des gesicherten Lebensunterhalts, (Lohnzettel, Lohnbestätigungen, Dienstverträge, Bestätigungen über Pensions-, Renten- oder sonstige Versicherungsleistungen, Nachweise über das erforderliche Investitionskapital, Nachweis eigenen Vermögens in ausreichender Höhe oder Haftungserklärung)</li> </ul>	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein
<p><u>Zusätzlich bei Studierenden:</u></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Haftungserklärung (von einem österreichischen Notar oder einem inländischen Gericht beglaubigt) mit einer Gültigkeitsdauer von mindestens 5 Jahren  <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</li> </ul>	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Aufnahmebestätigung der Universität, der Fachhochschule, der akkreditierten Privatuniversität, Pädagogischen Hochschule, anerkannten privaten Pädagogischen Hochschule, des anerkannten privaten Studienganges, des anerkannten privaten Hochschullehrganges oder des Universitätslehrganges</li> </ul>	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt im Original überein
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bei Verlängerungsanträgen Bestätigung über Fortsetzung des Studiums sowie Studienerfolgsnachweis über das vorangegangene Studienjahr</li> </ul>	<input type="checkbox"/> im Original vorgelegt <input type="checkbox"/> in Kopie vorgelegt <input type="checkbox"/> Kopie stimmt mit Original überein

## M. Abschlusserklärung

1. Ich versichere, alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen und unter Anschluss aller mir zur Verfügung stehenden Belege vollständig und richtig gemacht zu haben. Nicht deutschsprachige Belege sind auf Verlangen in deutschsprachiger Übersetzung vorzulegen.
2. Ich verpflichte mich, eine Zustelladresse anzugeben, sowie im Fall einer allfälligen Änderung der Adresse, diese der Bewilligungsbehörde unverzüglich bekannt zu geben. Ich nehme zur Kenntnis, dass im Fall, dass die Zustellung einer Ladung oder Verfahrensordnung zum wiederholten Mal nicht möglich ist, das Verfahren eingestellt werden kann.
3. Ich verpflichte mich, jede Änderung meiner Angaben direkt bei der Bewilligungsbehörde unter Anschluss der entsprechenden Unterlagen unverzüglich schriftlich zu melden.
4. Ich nehme zur Kenntnis, dass die persönliche Abholung des Aufenthaltstitels durch den Antragsteller erforderlich ist (Ausnahme gesetzlicher Vertreter).
5. Ich nehme zur Kenntnis, dass unvollständige oder unrichtige Angaben sowie die Außerachtlassung der Punkte M1 bis M4 auch zur Versagung der Bewilligung oder der Versagung einer Verlängerung der Bewilligung führen können.
6. Ich nehme zur Kenntnis, dass der Verlust der Familienangehörigeneigenschaft binnen einem Monat der Bewilligungsbehörde zu melden ist.
7. Ich nehme zur Kenntnis, dass das Eingehen und die Vermittlung von Aufenthaltsehen, das Eingehen und die Vermittlung von Aufenthaltsadoptionen bzw. die Erschleichung eines Aufenthaltstitels gerichtlich strafbare Tatbestände darstellen.
8. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich eine Verwaltungsübertretung begehe und mit einer Geldstrafe von 50 Euro bis zu 250 Euro zu bestrafen bin, wenn ich:
  - eine Änderung des Aufenthaltszweckes während der Gültigkeit des Aufenthaltstitels der Behörde nicht ohne unnötigen Aufschub bekannt gebe oder Handlungen setze, die vom Zweckumfang nicht erfasst sind.
  - ein ungültiges oder gegenstandsloses Dokument nicht bei der Behörde abgebe.
  - bei Verlust, Diebstahl, Beschädigung oder Änderung der Identitätsdaten (z.B. Heirat) meiner Meldepflicht nicht rechtzeitig nachkomme

- den Verlust der Familienangehörigeneigenschaft nicht binnen einem Monat der Bewilligungsbehörde melde.

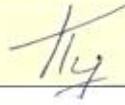
Ort

Moskau

Datum

05.06.2012

Unterschrift



Name und Anschrift des gesetzlichen Vertreters (für nicht eigenberechtigte Personen)

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

## 1. Bestätigung über die Übernahme des Aufenthaltstitels – der Dokumentation – der Anmeldebescheinigung

Ort	Datum	Unterschrift
<hr/>	<hr/>	<hr/>

## 2. Belehrung hinsichtlich Verlängerungsfall

Der Antrag auf Erteilung eines weiteren Aufenthaltstitels ist **spätestens vor Ablauf** der Gültigkeitsdauer des letzten Aufenthaltstitels, frühestens jedoch drei Monate vor diesem Zeitpunkt, zu stellen. Danach gelten Anträge als Erstanträge.

**Ich bestätige, dass ich (gem. § 19 Abs. 7 NAG) über die Vorschriften im Verfahren zur Verlängerung eines Aufenthaltstitels (§ 24 NAG) belehrt wurde.**

Ort	Datum	Unterschrift
<hr/>	<hr/>	<hr/>

Name und Anschrift des gesetzlichen Vertreters (für nicht eigenberechtigte Personen)

---

---

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

---

---

## 3. Belehrung hinsichtlich Unterhaltsmittel

Sofern Sie bereits vor dem 01.01.2010 im Besitz eines Aufenthaltstitels waren, führen bei diesem Antrag Mietbelastungen zu keiner Schmälerung Ihrer festen und regelmäßigen eigenen Einkünfte.

Sie werden jedoch ausdrücklich darauf hingewiesen, dass bei einer zukünftigen Verlängerung bzw. Zweckänderung dieses – ihnen soeben ausgefolgten – Aufenthaltstitels die Mietbelastungen zu einer Schmälerung der festen und regelmäßigen eigenen Einkünfte führen und somit die Höhe der notwendigen Unterhaltsmittel entsprechend steigt.

**Ich bestätige, dass ich (gem. § 81 Abs. 14 NAG) über die Vorschriften betreffend die Schmälerung der eigenen Unterhaltsmittel belehrt wurde.**

Ort	Datum	Unterschrift
<hr/>	<hr/>	<hr/>

Name und Anschrift des gesetzlichen Vertreters (für nicht eigenberechtigte Personen)

---

---

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

---

---

## Schulbildung und Berufe (Angaben für statistische Auswertungen)

### A. Angaben zum Antragsteller

Geschlecht		Alter	
1 <input checked="" type="checkbox"/> Männlich	2 <input type="checkbox"/> Weiblich	3	29
Familienstand			
4 <input type="checkbox"/> Ledig	5 <input checked="" type="checkbox"/> Verheiratet/ EP	6 <input type="checkbox"/> Geschieden/ aufgelöste EP	7 <input type="checkbox"/> Verwitwet/ Auflösung der EP durch Tod

### B. Deutschkenntnisse

8 <input type="checkbox"/> Keine	9 <input type="checkbox"/> Geringe
10 <input checked="" type="checkbox"/> Mäßige	11 <input type="checkbox"/> Gute
12 <input type="checkbox"/> Sehr gute	

### C. Höchste abgeschlossene Schulbildung

	Anzahl der Jahre		Anzahl der Jahre
13 <input type="checkbox"/> Keine		14 <input type="checkbox"/> Grundschule	
15 <input type="checkbox"/> Sekundarschule – Allgemeinbildend		16 <input type="checkbox"/> Sekundarschule - Berufsbildend	
17 <input checked="" type="checkbox"/> Universität, Hochschule	2004		

### D. Bildungsfelder

18 <input type="checkbox"/> Lehrerausbildung und Erziehungswissenschaft	19 <input checked="" type="checkbox"/> Ingenieurwesen, Verarbeitendes Gewerbe und Baugewerbe
20 <input type="checkbox"/> Wirtschaft und Verwaltung	21 <input type="checkbox"/> Landwirtschaft (einschl. Tiermedizin)
22 <input type="checkbox"/> Biowissenschaften	23 <input type="checkbox"/> Exakte Naturwissenschaften
24 <input type="checkbox"/> Mathematik und Statistik	25 <input type="checkbox"/> Informatik
26 <input type="checkbox"/> Computer-Bedienung	27 <input type="checkbox"/> Gesundheits- und Sozialwesen
28 <input type="checkbox"/> Persönliche Dienstleistungen	29 <input type="checkbox"/> <i>Medizin</i>
30 <input type="checkbox"/> Sonstige Dienstleistungen	31 <input type="checkbox"/> <i>Medizinische Dienste</i>
32 <input type="checkbox"/> Recht	33 <input type="checkbox"/> <i>Krankenpflege</i>
34 <input type="checkbox"/> Journalismus und Informationswesen	35 <input type="checkbox"/> <i>Zahnmedizin</i>
36 <input type="checkbox"/> Sozial- und Verhaltenswissenschaften	37 <input type="checkbox"/> Sozialdienst
38 <input type="checkbox"/> Geisteswissenschaften und Künste	39 <input type="checkbox"/> Nicht bekannt/keine näheren Angaben

**E. In welchem Beruf arbeiten Sie bzw. haben Sie zuletzt gearbeitet?**

- 40  Noch nie gearbeitet
- 41  Ich arbeite/habe gearbeitet
- Ich arbeite/habe gearbeitet als ...
- 42  **Hilfsarbeitskräfte**
- 43  Verkaufs- und Dienstleistungshilfsdienst
- 44  Land- und forstwirtschaftliche, Fischerei- und verwandte Hilfsarbeiter
- 45  Hilfsarbeiter im Bergbau, Baugewerbe, in der Fertigung und im Transportwesen
- 46  **Anlagen- und Maschinenbediener sowie Montierer**
- 47  Bediener stationärer und verwandter Anlagen
- 48  Maschinenbediener und Montierer
- 49  Fahrzeugführer und Bediener mobiler Anlagen
- 50  **Handwerks- und verwandte Berufe**
- 51  Mineralgewinnungs- und Bauberufe
- 52  Metallarbeiter, Mechaniker und verwandte Berufe
- 53  Präzisionsarbeiter, Kunsthandwerker, Drucker und verwandte Berufe
- 54  Sonstige Handwerks- und verwandte Berufe
- 55  **Fachkraft in der Land- und Forstwirtschaft sowie Fischerei**
- 56  **Dienstleistungsberufe, Verkäufer in Geschäften und auf Märkten**
- 57  Personenbezogene Dienstleistungsberufe und Sicherheitsbedienstete
- 58  Modelle, Verkäufer und Vorführer
- 59  **Bürokräfte, kaufmännische Angestellte**
- 60  Büroangestellte ohne Kundenkontakt
- 61  Büroangestellte mit Kundenkontakt
- 62  **Techniker und gleichrangige nichttechnische Berufe**
- 63  Technische Fachkraft
- 64  Biowissenschaftliche- und Gesundheitsfachkraft
- 65  Lehrkraft ohne akademische Ausbildung
- 66  Sonstige nichttechnische Fachkraft
- 67  **Akademische Berufe**
- 68  Physiker, Mathematiker und Diplomingenieure
- 69  Biowissenschaftler, Mediziner und Apotheker
- 70  Lehrkraft mit akademischer Ausbildung
- 71  Sonstige akademische Berufe
- 72  **Angehöriger gesetzgebender Körperschaften, leitender Verwaltungsbediensteter und Führungskraft in der Privatwirtschaft**

Ort

Moskau

Datum

05.06.2012

Unterschrift

*ty*

Name und Anschrift des gesetzlichen Vertreters (für nicht eigenberechtigte Personen)

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters