

Anforderung von Abschriften des Stadtarchivs



Hiermit bitte ich um Übersendung folgender Abschrift(en) aus dem:

- Geburtenbuch
- Heirats- bzw. Eheschließungsbuch
- Sterbebuch
- Sonstiges: _____

Möchten Sie eine beglaubigte Abschrift?

- Ja Nein

Anfordernde Person

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer/Email
(für evtl. Rückfragen) _____

- Abschrift bezieht sich auf
- Eigene Person
- Eltern oder (Ur-) Großeltern
- Kinder oder Enkel
- Andere Personen: _____

Grund für die Anforderung: _____

Zusätzliche Angaben zur Person, auf die sich der Eintrag bezieht

Name, Vorname: _____

Datum der Geburt: _____

... der Heirat: _____

... des Todes: _____

Datum, Unterschrift

Bitte Ausweiskopie beifügen!