|  |  |
| --- | --- |
| Anmeldung | *Innert 2 Tagen ab Datum der Ankuft erforderlich.* ***Unterlassung von An- und Abmeldung zieht Busse von CHF 30.00*** *pro Person nach sich****.*** |

*alle Felder müssen ausgefüllt werden*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name: |  | | Vorname: | |  | |
| Geburtsdatum: |  | | Geburtsort: | |  | |
| Heimatort: |  | | Nationalität: | |  | |
| Religion: |  | | Krankenkasse: | |  | |
|  |  | |  | |  | |
| Zivilstand: |  | | seit: | |  | |
| Ort der  Verheiratung: |  | | Ehepartner/in: | |  | |
|  |  | |  | |  | |
| Ihre Adresse  in Samnaun: | (Strasse und Haus-Nr.) | | (EWID)  Wohnungs-Nr.: | | | (nur für Einwohner und  Kurzaufenthalter erforderlich) |
| Ihr Arbeitgeber  in Samnaun: |  | | Beruf / ausübende Tätikeit: | | |  |
| **Anmeldedatum:** |  | | Tel. / Handy Nr.: | | |  |
| Ihr bisheriger  Wohnort: | (Postleitzahl, Ort und genaue Adresse) | | | | | |
|  |  | | | | | |
| **Beilagen** | **Gesuch Ausländerbewilligung**  **Passkopie**  **Ausländerausweis oder Passphoto**  **Arbeitsvertrag** nur von Personen aus den neuen EU-Ländern  (unterschrieben vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer)  **Kopie Gesuch um Befreiung der obligatorischen Krankenversicherung** | | | | | |
| Haben Sie schon einmal in Samnaun gearbeitet?  Ja  Nein | | | | | | |
| **Abmeldung** |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
| **Abmeldedatum:** |  | | | | | |
| Wegzugsadresse: |  | | | | | |
| Postleitzahl  und Ort: |  | | | Staat: | |  |
| Datum: |  | Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |