

Fragebogen zur Staatsangehörigkeit - Bitte übersenden Sie den Fragebogen ausschließlich an ciudadania@mexi.diplo.de

Personendaten			
Name		Vorname	
Geburtsdatum		Geburtsort	
E-Mail		Telefonnummer	
Genauere Anschrift			

Informationen zu früheren Staatsangehörigkeitsanträgen in Ihrer Familie									
Hat in Ihrer Familie bereits eine Person einen Staatsangehörigkeitsausweis ? (NICHT Reisepass oder Geburtsurkunde) (Beispielbild eines Staatsangehörigkeitsausweises: https://tinyurl.com/m7yg76k)									
<input type="checkbox"/> Ja (bitte fügen Sie dem ausgefüllten Fragebogen eine Kopie der Urkunde bei)				<input type="checkbox"/> Nein					
Name				Name					
Vorname				Vorname					
Geburtsdatum				Geburtsdatum					
Geburtsort				Geburtsort					
Verwandschafts- verhältnis	<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 100px;"></div>		Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Verwandschafts- verhältnis	<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 100px;"></div>		Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich

Fragebogen zur Staatsangehörigkeit - Bitte übersenden Sie den Fragebogen ausschließlich an ciudadania@mexi.diplo.de

Hat in Ihrer Familie bereits jemand eine **Einbürgerungsurkunde**? (NICHT Reisepass oder Geburtsurkunde) (Beispielbild einer Einbürgerungsurkunde: <https://tinyurl.com/lbuewmd>)

Ja (bitte fügen Sie dem ausgefüllten Fragebogen eine Kopie der Urkunde bei) Nein

Name		Name	
Vorname		Vorname	
Geburtsdatum		Geburtsdatum	
Geburtsort		Geburtsort	
Verwandtschafts- verhältnis		Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
		Verwandtschafts- verhältnis	
		Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich

Informationen zum letzten nachweislich deutschen Familienmitglied (= Person mit deutscher Staatsangehörigkeit, die in Deutschland geboren und ausgewandert ist)

Name		Vorname	
Geburtsdatum		Geburtsort	
Verwandtschaftsverhältnis		Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
		Jüdischer Abstammung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Jahr der Auswanderung		Auswanderungsland	
Erfolgte nach der Auswanderung jemals eine Einbürgerung (z.B. in Mexiko)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Datum:	
		Land:	

Fragebogen zur Staatsangehörigkeit - Bitte übersenden Sie den Fragebogen ausschließlich an ciudadania@mexi.diplo.de

Informationen zu allen Generationen Ihrer deutschstämmigen Familienangehörigen (auch der anderen Antragsteller) – beginnend mit dem ältesten Vorfahren!									
Name	Vorname	Verwandtschaftsverhältnis	Datum und Ort der Geburt	Datum, Ort der Eheschließung <u>und</u> Staatsangehörigkeit des/der Ehegatten (aller Ehen)	Datum und Ort der Scheidung	Datum und Ort des Todes	Aufenthalt außerhalb von Mexiko oder Deutschland von länger als einem Jahr	Absolvierter Militärdienst / Tätigkeit im Verteidigungsministerium, bei der Militärpolizei oder der Feuerwehr	Stellt diese Person ebenfalls einen Antrag auf Feststellung der dt. Staatsangehörigkeit bzw. Einbürgerung
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Fragebogen zur Staatsangehörigkeit - Bitte übersenden Sie den Fragebogen ausschließlich an ciudadania@mexi.diplo.de

Informationen zu allen Generationen Ihrer deutschstämmigen Familienangehörigen (auch der anderen Antragsteller) – beginnend mit dem ältesten Vorfahren!									
Name	Vorname	Verwandtschaftsverhältnis	Datum und Ort der Geburt	Datum, Ort der Eheschließung <u>und</u> Staatsangehörigkeit des/der Ehegatten (aller Ehen)	Datum und Ort der Scheidung	Datum und Ort des Todes	Aufenthalt außerhalb von Mexiko oder Deutschland von länger als einem Jahr	Absolvierter Militärdienst / Tätigkeit im Verteidigungsministerium, bei der Militärpolizei oder der Feuerwehr	Stellt diese Person ebenfalls einen Antrag auf Feststellung der dt. Staatsangehörigkeit bzw. Einbürgerung
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Fragebogen zur Staatsangehörigkeit - Bitte übersenden Sie den Fragebogen ausschließlich an ciudadania@mexi.diplo.de

Informationen zu allen Generationen Ihrer deutschstämmigen Familienangehörigen (auch der anderen Antragsteller) – beginnend mit dem ältesten Vorfahren!									
Name	Vorname	Verwandtschaftsverhältnis	Datum und Ort der Geburt	Datum, Ort der Eheschließung <u>und</u> Staatsangehörigkeit des/der Ehegatten (aller Ehen)	Datum und Ort der Scheidung	Datum und Ort des Todes	Aufenthalt außerhalb von Mexiko oder Deutschland von länger als einem Jahr	Absolvierter Militärdienst / Tätigkeit im Verteidigungsministerium, bei der Militärpolizei oder der Feuerwehr	Stellt diese Person ebenfalls einen Antrag auf Feststellung der dt. Staatsangehörigkeit bzw. Einbürgerung
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Fragebogen zur Staatsangehörigkeit - Bitte übersenden Sie den Fragebogen ausschließlich an ciudadania@mexi.diplo.de

Informationen zu allen Generationen Ihrer deutschstämmigen Familienangehörigen (auch der anderen Antragsteller) – beginnend mit dem ältesten Vorfahren!									
Name	Vorname	Verwandtschaftsverhältnis	Datum und Ort der Geburt	Datum, Ort der Eheschließung <u>und</u> Staatsangehörigkeit des/der Ehegatten (aller Ehen)	Datum und Ort der Scheidung	Datum und Ort des Todes	Aufenthalt außerhalb von Mexiko oder Deutschland von länger als einem Jahr	Absolvierter Militärdienst / Tätigkeit im Verteidigungsministerium, bei der Militärpolizei oder der Feuerwehr	Stellt diese Person ebenfalls einen Antrag auf Feststellung der dt. Staatsangehörigkeit bzw. Einbürgerung
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Fragebogen zur Staatsangehörigkeit - Bitte übersenden Sie den Fragebogen ausschließlich an ciudadania@mexi.diplo.de

Informationen zu allen Generationen Ihrer deutschstämmigen Familienangehörigen (auch der anderen Antragsteller) – beginnend mit dem ältesten Vorfahren!									
Name	Vorname	Verwandtschaftsverhältnis	Datum und Ort der Geburt	Datum, Ort der Eheschließung <u>und</u> Staatsangehörigkeit des/der Ehegatten (aller Ehen)	Datum und Ort der Scheidung	Datum und Ort des Todes	Aufenthalt außerhalb von Mexiko oder Deutschland von länger als einem Jahr	Absolvierter Militärdienst / Tätigkeit im Verteidigungsministerium, bei der Militärpolizei oder der Feuerwehr	Stellt diese Person ebenfalls einen Antrag auf Feststellung der dt. Staatsangehörigkeit bzw. Einbürgerung
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Fragebogen zur Staatsangehörigkeit - Bitte übersenden Sie den Fragebogen ausschließlich an ciudadania@mexi.diplo.de

Informationen zu allen Generationen Ihrer deutschstämmigen Familienangehörigen (auch der anderen Antragsteller) – beginnend mit dem ältesten Vorfahren!									
Name	Vorname	Verwandtschaftsverhältnis	Datum und Ort der Geburt	Datum, Ort der Eheschließung <u>und</u> Staatsangehörigkeit des/der Ehegatten (aller Ehen)	Datum und Ort der Scheidung	Datum und Ort des Todes	Aufenthalt außerhalb von Mexiko oder Deutschland von länger als einem Jahr	Absolvierter Militärdienst / Tätigkeit im Verteidigungsministerium, bei der Militärpolizei oder der Feuerwehr	Stellt diese Person ebenfalls einen Antrag auf Feststellung der dt. Staatsangehörigkeit bzw. Einbürgerung
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
							<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Zeitraum: Land:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein



Fragebogen zur Staatsangehörigkeit - Bitte übersenden Sie den Fragebogen ausschließlich an ciudadania@mexi.diplo.de

Sonstige Bemerkungen