



Datum .....

**Personuppgifter**

Efternamn	Samtliga förnamn
Tillfällig adress i Sverige	Personnummer
Telefonnummer (inklusive riktnummer) i Sverige	E-mail

**Adress i bosättningslandet**

Adress i bosättningslandet	
Ort	Land
Telefonnummer (inklusive lands- och riktnummer)	

**Personuppgifter - föräldrar (är du adopterad- skriv dina adoptivföräldrar)**

Din fars efternamn		
Samtliga förnamn		Personnummer eller födelseid
Födelseort och land	Senaste bosättning i Sverige	Vigseldatum
Medborgarskap (om fler - ange alla)	Om annat än svenskt - datum för förvärvet	Datum - utflyttning från Sverige
Din mors efternamn		
Samtliga förnamn		Personnummer eller födelseid
Födelseort och land	Senaste bosättning i Sverige	Vigseldatum
Medborgarskap (om fler - ange alla)	Om annat än svenskt - datum för förvärvet	Datum - utflyttning från Sverige

**Bosättning och besök i Sverige**

<input type="checkbox"/> Född i Sverige <input type="checkbox"/> Född utanför Sverige		
<input type="checkbox"/> Har varit bosatt i Sverige under tiden		
<input type="checkbox"/> Har besökt Sverige under följande tider (gäller den som <b>inte</b> är född i Sverige eller varit bosatt här)		
Vistelse ort i Sverige	Vistelseid i Sverige (fr.o.m.-t.o.m.)	Orsak

### Förvärv av svenskt medborgarskap

<input type="checkbox"/> Vid födseln	<input type="checkbox"/> Efter ansökan	<input type="checkbox"/> Genom anmälan	<input type="checkbox"/> Genom giftermål
<input type="checkbox"/> På annat sätt, ange hur			Datum för förvärvet

### Förvärv av utländskt medborgarskap

<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, medborgare i	Datum för förvärvet
Hur har det utländska medborgarskapet förvärvats?		
<input type="checkbox"/> Vid födseln	<input type="checkbox"/> Efter ansökan	<input type="checkbox"/> Genom anmälan
<input type="checkbox"/> Genom giftermål	Kvinna som är/varit gift med utländsk medborgare	
<input type="checkbox"/> På annat sätt, ange hur	Datum för giftermålet	Mannens medborgarskap vid giftermålet
Har till Skatteverket anmält flyttning till utlandet		
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, datum för utflyttning	

Bosättningsland	Sedan år	Arbetsgivare/eget företag

### Intyg på heder och samvete att ovanstående uppgifter är riktiga

Datum	Underskrift
-----	
(Namnteckning)	

### Vårdnadshavares underskrift för minderåriga barn

Datum	Underskrift
-----	
(Namnteckning vårdnadshavare 1)	
-----	
(Namnteckning vårdnadshavare 2)	