

# Antrag auf Austritt aus einer Glaubensgemeinschaft (gemäß Art. 6, RGBl. Nr. 49/1868)

Schmiedgasse 26 | 8011 Graz  
Tel.: +43 316 872-5171 | Fax: -5209  
E-Mail: a2recht@stadt.graz.at

**Hinweis:** Bitte füllen Sie alle Felder korrekt aus. Die mit einem \* gekennzeichneten Felder sind verpflichtend auszufüllen. Für alle Datumseingaben gilt das Format „TT.MM.JJJJ“. Sie können das Formular direkt am Bildschirm ausfüllen, speichern und ausdrucken. Das ausgefüllte Formular übermitteln Sie bitte eigenhändig unterschrieben an die oben angeführte Kontaktadresse.

## 1. Erklärung \*

Ich erkläre mit sofortiger Wirkung

den Austritt aus der

## 2. AntragstellerIn \*

Familienname * <input style="width: 380px; height: 20px;" type="text"/>	Akad. Grad <input style="width: 180px; height: 20px;" type="text"/>
Vorname * <input style="width: 380px; height: 20px;" type="text"/>	
Familienname vor 1. Eheschließung <input style="width: 380px; height: 20px;" type="text"/>	
Geburtsort * <input style="width: 380px; height: 20px;" type="text"/>	Geboren am * <input style="width: 180px; height: 20px;" type="text"/>

## 3. Hauptwohnsitz \*

Straße * <input style="width: 380px; height: 20px;" type="text"/>	Haus-Nr. * <input style="width: 180px; height: 20px;" type="text"/>
Ort * <input style="width: 380px; height: 20px; text-align: left; value: Graz;" type="text"/>	PLZ * <input style="width: 180px; height: 20px;" type="text"/>

## 4. Kontakte \*

Telefon

E-Mail

## 5. Nachweis über die Zugehörigkeit zur jeweiligen Kirche \*

(Bitte wählen Sie eine Möglichkeit aus)

- Taufschein (in Kopie) als Beilage zum Antrag
- Kirchenbeitrags-Nr.

## 6. Austrittsbestätigung \*

Wird eine Bestätigung über den Kirchenaustritt gewünscht, so wenden Sie sich bitte an das BürgerInnenamt, Schmiedgasse 26, Tel.-Nr. +43 316 872 5171.

## 7. Datum und Unterschrift \*

.....  
Datum

.....  
Unterschrift