



#### Personuppgifter

Personnummer	Efternamn	Samtliga förnamn	Tilltalsnamn
Adress		Postnummer	Ort
Telefon	Telefon (Mobil)	E-postadress	

#### Adress i bosättningslandet

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

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

##### Din far

Personnummer	Efternamn	Samtliga förnamn	Tilltalsnamn
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 mor

Personnummer	Efternamn	Samtliga förnamn	Tilltalsnamn
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

Född i Sverige       Född utanför Sverige

Har varit bosatt i Sverige under tiden

Har besökt Sverige under följande tider (gäller den som inte är född i Sverige eller varit bosatt här)

Vistelseort i Sverige	Vistelseid fr.o.m	t.o.m	Orsak



UPPGIFT FÖR  
UTREDNING

av svenskt medborgarskap  
(samtliga fält måste fyllas i)

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 enligt Lag (1950:382) om svenskt medborgarskap			
Datum för giftermålet		Mannens medborgarskap vid giftermålet	
<input type="checkbox"/> På annat sätt, ange hur			
Har skatteverket anmält flyttning till utlandet			
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, datum för utflyttning		

Bosättning

Land	Sedan år	Arbetsgivare/eget företag

Intyg på heder och samvete att ovanstående uppgifter är riktiga

Datum	Ort	Namnteckning
Namnförtydligande		

Vårdnadshavares underskrift för minderåriga barn

Datum	Ort	Datum	Ort
Namnteckning		Namnteckning	
Namnförtydligande vårdnadshavare 1		Namnförtydligande vårdnadshavare 2	