|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Vorname: | Geburtsdatum | *Bitte zutreffendes*  *ankreuzen und ausfüllen sowie die*  *entsprechenden Fragen beantworten; das Original oder eine beglaubigte Ablichtung der erforderlichen Nachweise beifügen*. |
| Beschäftigungsdienststelle/Dienstbezeichnung: | Personalnummer |

An die

Universitätsmedizin Göttingen

## Personalabteilung

G3-21

#### 37099 Göttingen

# **Änderung in meinen persönlichen Verhältnissen**

Anlage:

**Gründe für die Änderung:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Eheschließung:** Bitte Heirats-  Datum: urkunde beifügen! | | Vor- und Geburtsname des Ehegatten: | Geb.-Datum des Ehegatten: |
| **Ehescheidung** (bitte Tenor des Scheidungsurteils sowie Rechtskraft beifügen) | | | |
| Datum: | | Vor- und Geburtsname des geschiedenen Ehegatten: | Geb.-Datum des Ehegatten: |
| **Geburt** eines Kindes (bitte Abstammungsurkunde beifügen) | | | |
| Geburtsdatum | | Vor- und Zuname des Kindes | |
| Ist das Neugeborene Ihr eheliches Kind?  Lebt es in Ihrem Haushalt?  Beziehen Sie für andere Kinder bereits Kindergeld vom Arbeitgeber?  Beantragen Sie auch für das Neugeborene Kindergeld? | | | nein  ja  nein  ja  nein  ja  nein  ja |
| **Wohnungswechsel** | | | |
| Datum: | | Neue Anschrift (Straße, Hausnummer) | (PLZ, Ort) |
| **Änderung der Bankverbindung** | | | |
| Datum: | Geldinstitut: | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | |
| **Bemerkungen:** | | | |

....................................................................

(Datum, Unterschrift)