

# Widerspruch gegen Datenübermittlungen nach dem Bundesmeldegesetz (BMG)

## Antragsteller:

Familienname:	
Vorname(n):	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	

Widerspruch gegen Datenübermittlung (Übermittlungssperre)	
1	<input type="checkbox"/> <b>Widerspruch gegen die Übermittlung von Daten an das Bundesamt für Wehrpflicht</b> (Soweit Sie die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen und das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, können Sie der Datenübermittlung gemäß § 36 Abs. 2 Satz 1 BMG in Verbindung mit (iVm) § 58 c Abs. 1 Satz 1 Soldatengesetz widersprechen.)
2	<input type="checkbox"/> <b>Widerspruch gegen die Übermittlung von Daten an eine öffentlich-rechtliche Religionsgesellschaft, der nicht die meldepflichtige Person angehört, sondern Familienangehörige der meldepflichtigen Person angehören</b> (Sie können der Datenübermittlung gemäß § 42 Abs. 3 Satz 2 BMG iVm § 42 Abs. 2 BMG widersprechen.)
3	<input type="checkbox"/> <b>Widerspruch gegen die Übermittlung von Daten an Parteien, Wählergruppen u.a. bei Wahlen und Abstimmungen</b> (Sie können der Datenübermittlung gemäß § 50 Abs. 1 BMG widersprechen.)
4	<input type="checkbox"/> <b>Widerspruch gegen die Übermittlung von Daten aus Anlass von Alters- oder Ehejubiläen an Mandatsträger, Presse oder Rundfunk</b> (Sie können der Datenübermittlung gemäß § 50 Abs. 5 BMG iVm § 50 Abs. 2 BMG widersprechen.)  <input type="checkbox"/> <b>Widerspruch gegen die Übermittlung von Daten aus Anlass von Ehejubiläen an Mandatsträger, Presse oder Rundfunk</b> (Sie können der Datenübermittlung gemäß § 50 Abs. 5 BMG iVm § 50 Abs. 2 BMG widersprechen.)  <input type="checkbox"/> <b>Widerspruch gegen die Übermittlung von Daten aus Anlass von Altersjubiläen an Mandatsträger, Presse oder Rundfunk</b> (Sie können der Datenübermittlung gemäß § 50 Abs. 5 BMG iVm § 50 Abs. 2 BMG widersprechen.)
5	<input type="checkbox"/> <b>Widerspruch gegen die Übermittlung von Daten an Adressbuchverlage</b> (Sie können der Datenübermittlung gemäß § 50 Abs. 5 BMG iVm § 50 Abs. 3 BMG widersprechen.)

Schleswig, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Antragstellers)

\_\_\_\_\_  
(ggf. weitere Sorgeberechtigte)

Rücksendung an:

Stadt Schleswig  
Der Bürgermeister  
Einwohnermeldeamt  
Rathausmarkt 1  
24837 Schleswig