



Gemeinde Letschin
Gewerbeverwaltung

Gemeinde Letschin
Gewerbeverwaltung
Bahnhofstraße 30 a
15324 Letschin

Anzeige eines
**vorübergehenden
Gaststättengewerbes**
gem. § 2 Abs. 2 BbgGastG

Ort, Datum Letschin	
Sachbearbeiter(in) Herr Steinicke	Zimmer-Nr. 8
Telefon 033475 6059 15	Fax 033475 279
E-Mail gewerbe@letschin.de	

Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen sowie die zutreffenden Kästchen ankreuzen.

Erstanzeige _____

Änderungsanzeige _____

Angaben zum Anzeigenden	
Name, Vornamen	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen)
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Geburtsort	Staatsangehörigkeit
Wohnanschrift	
Telefon-Nr.	Handynummer
Telefax-Nr.	E-Mail/Web (freiwillig)
Bezeichnung der juristischen Person oder des nicht rechtsfähigen Vereins (bei mehreren Vertretern ist je ein Formular auszufüllen)	
eingetragen im Register	Nr. _____ seit _____
Anschrift der juristischen Person oder des nicht rechtsfähigen Vereins	
Telefon-Nr.	Handynummer
Telefax-Nr.	E-Mail/Web (freiwillig)
Finanzamt	Steuernummer

Angaben zum vorübergehenden Gaststättenbetrieb	
Name der vorübergehenden Verkaufsstätte	
Anlass	
Betriebsart	
Ort des vorübergehenden Gaststättenbetriebes	
Verabreichung von <input type="checkbox"/> Speisen	Ausschank von <input type="checkbox"/> Nichtalkoholischen Getränken <input type="checkbox"/> Alkoholischen Getränken
Wenn der Betrieb in einem umschlossenen Teil eines Gebäudes (Raum) stattfindet, dann ist anzugeben, wofür der Raum bauaufsichtlich genehmigt wurde:	

	Datum / Wochentag	Uhrzeit von	Uhrzeit bis
Datum von:			
Datum bis:			

Die Kosten für diesen Bescheid setzen sich wie folgt zusammen		
Gebühr	Auslagen	Gesamtbetrag

Datum / Unterschrift des Anzeigenden	Der Empfang der Anzeige wird bestätigt.
--------------------------------------	---