

Anzeige eines  
**Gaststättengewerbes**

Stadt Zörbig  
 FB Bildung, Wirtschaft und Ordnung  
 Markt 12  
 06780 Zörbig

Ort, Datum	
Zörbig, 20.10.2014	
Sachbearbeiter(in)	Zimmer-Nr.
Frau Franke	
Telefon	Fax
034956/60211	034956/60111
E-Mail	
gewerbe@stadt-zoerbig.de	

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

Erstanzeige \_\_\_\_\_

Änderungsanzeige \_\_\_\_\_

Angaben zum Antragsteller			
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 stehenden Gaststättenbetrieb		
Name der Gaststätte		
Betriebsbeginn	Betriebsart	
Ort des stehenden Gaststättenbetriebes		
Verabreichung von	Ausschank von	
<input type="checkbox"/> Speisen	<input type="checkbox"/> Nichtalkoholischen Getränken	<input type="checkbox"/> Alkoholischen Getränken
Die Anmeldung wird erstattet für		
<input type="checkbox"/> eine Hauptniederlassung	<input type="checkbox"/> eine Zweigniederlassung	<input type="checkbox"/> eine unselbständige Zweigstelle

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

Datum / Unterschrift des Anzeigenden

Der Empfang der Anzeige wird bestätigt.

# Stadt Zörbig

Fachbereich Bildung, Wirtschaft und Ordnung  
Der Bürgermeister

Anzeige eines

## Gaststättengewerbes

Stadt Zörbig  
FB Bildung, Wirtschaft und Ordnung  
Markt 12  
06780 Zörbig

Ort, Datum Zörbig, 20.10.2014	
Sachbearbeiter(in) Frau Franke	Zimmer-Nr.
Telefon 034956/60211	Fax 034956/60111
E-Mail gewerbe@stadt-zoerbig.de	

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

Erstanzeige \_\_\_\_\_

Änderungsanzeige \_\_\_\_\_

Angaben zum Antragsteller			
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	
Zeitraum	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.