

Anzeige eines
Gaststättengewerbes
gem. §2 Abs.2 SächsGastG

VWV "Am Klosterwasser"
Gewerbeamt
Poststraße 8
01920 Panschwitz-Kuckau

Ort, Datum	
Panschwitz Kuckau,	
Sachbearbeiter(in)	Zimmer-Nr.
Frau Koch	6
Telefon	Fax
035796/94616	035796/94667
E-Mail	
manuela.koch@am-klosterwasser.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
Wenn der Betrieb in einem umschlossenen Teil eines Gebäudes (Raum) stattfindet, dann ist anzugeben, wofür der Raum bauaufsichtlich genehmigt wurde:			
Datum von:	Datum / Wochentag	Uhrzeit von	Uhrzeit bis
Datum bis:			

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

Ausfertigung einer gebührenpflichtigen Bescheinigung der Anzeige gewünscht	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

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