



Stadt Altlandsberg
Der Bürgermeister
Abt. Bürgerdienste – SG Gewerbe

Stadt Altlandsberg
Gewerbeamt

Berliner Allee 6
15345 Altlandsberg

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

Ort, Datum	
Sachbearbeiter(in)	Zimmer-Nr.
Telefon	Fax
E-Mail	

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

Erstanzeige vom _____
Änderungsanzeige vom _____

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 (Anschrift, Lagebeschreibung)			
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:

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