

Stadt Arendsee (Altmark)  
Am Markt 3  
39619 Arendsee (Altmark)

Anzeige eines  
**Gaststättengewerbes**  
gem. § 2 Abs. 1 u. 2 GastG LSA

|  |                           |
|--|---------------------------|
| Ort, Datum<br><b>Arendsee (Altmark)</b>    |                           |
| Sachbearbeiter(in)<br><b>Frau Wolter</b>   | Zimmer-Nr.                |
| Telefon<br><b>039384/97623</b>             | Fax<br><b>039384/2318</b> |
| E-Mail<br><b>awolter@stadt-arendsee.de</b> |                           |

**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<br><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 diese Anzeige setzen sich wie folgt zusammen |          |              |
|---|----------|--------------|
| Gebühr  | Auslagen | Gesamtbetrag |

Datum / Unterschrift des Anzeigenden

Der Empfang der Anzeige wird bestätigt.