



**Stadt Tangermünde**  
 Amt f. öffentl. Ordnung, Kultur und  
 Soziales  
 Gewerbeangelegenheiten

Stadt Tangermünde  
 Amt f. öffentl. Ordnung, Kultur und  
 Soziales  
 Notpforte 2  
 39590 Tangermünde

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

Ort, Datum Tangermünde,	
Sachbearbeiter(in) Frau Lepszky	Zimmer-Nr. 202
Telefon 039322/93265	Fax 039322/93210
E-Mail ramona.lepszky@tangermuende.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	
Datum von:     Datum bis:	Datum / Wochentag	Uhrzeit von	Uhrzeit bis

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

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