

ZURÜCKLEGUNG EINER GEWERBEBERECHTIGUNG

Anzeige der Zurücklegung einer Gewerbeberechtigung



LAND

OBERÖSTERREICH

BH/E-22

Bezirkshauptmannschaft / Magistrat

| |
|-----------------|
| Eingangsstempel |
|-----------------|

Zutreffendes ankreuzen!

Gewerbeinhaber/in

| | |
|---------------------|--|
| Name/Firmenwortlaut | |
| Firmenbuch-Nr. | |
| Kontakt | Tel. (Festnetz) _____ Tel. (Mobil) _____ Telefax _____ E-Mail _____ |

Folgende Gewerbeberechtigung wird zurückgelegt

| | |
|----------------------------------|---|
| Gewerbewortlaut | |
| Gewerberegister-Nr. | |
| Standort der Gewerbeberechtigung | PLZ _____ Ort _____ Straße _____ Nr. _____ |

Die Zurücklegung soll wirksam werden

mit Einlangen dieser Anzeige bei der Behörde

mit einem späteren Zeitpunkt, und zwar mit _____

Ich bin damit einverstanden, dass die nach den Bestimmungen der GewO 1994 erforderliche Verständigung über die Eintragung in das Gewerberegister an die oben angeführte E-Mail-Adresse oder Faxnummer zugestellt wird.

Ort, Datum

Rechtsgültige Unterfertigung

HINWEIS:

Auf die Möglichkeit einer Zustimmung zur Abfrage aus öffentlichen elektronischen Registern durch die Behörde gemäß § 17 Abs. 2 E-Government-Gesetz wird hingewiesen. Nähere Informationen auf der Homepage bzw. an der Anschlagtafel der Behörde.