

# Antrag auf Verkürzung der Sperrzeit gemäß § 18 Gaststättengesetz (GastG)

--

## 1. Antragsteller/in

Familienname		Ggf. Geburtsname		Vorname	
Bezeichnung juristische Person/nicht rechtsfähiger Verein					
Straße		Hausnummer	PLZ	Ort	
Telefon (Angabe freiwillig)		Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)	

## 2. Gaststätte

Name					
Straße		Hausnummer	PLZ	Ort	
Telefon (Angabe freiwillig)		Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)	

## 3. Zeitraum und Umfang der Sperrzeitverkürzung

--

## 4. Ergänzungen/Begründung

--

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum	Unterschrift	Anlagen
------------	--------------	---------

Veröffentlichung, Nachahmung und Veröffentlichung und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

Form-Solutions  
Artikel-Nr. 133010  
E-Mail: info@form-solutions.de  
www.form-solutions.de

