

.....

.....

.....

.....
(Name und Anschrift des/der Gewerbeinhabers/in)

An die/den
Bezirkshauptmannschaft /Magistrat
Gewerbeabteilung

.....

.....

Datum:

Zurücklegung (Löschung) der Gewerbeberechtigung(en)

Ich (wir) bin (sind) Inhaber/in folgender Gewerbeberechtigung(en):

.....

.....

im Standort

.....

GISA-Zahl:.....

Gemäß §§ 85 ff der Gewerbeordnung 1994 zeige(n) ich (wir) hiermit die Zurücklegung
dieser Gewerbeberechtigung(en) mit Wirkung vom an.

Ich (wir) erkläre(n) ausdrücklich, dass die Gewerbeberechtigung(en) keinem gerichtlichen
Verfügungsverbot unterliegt/unterliegen.

.....

(Antragsteller/in)