

# 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.**