

Gastgarten (auf öffentlichem Gut) Antrag auf Bewilligung

Europaplatz 20 | 8011 Graz Tel.: +43 316 872-3602 | Fax: -3609 E-mail: strassenamt@stadt.graz.at

Hinweis: Bitte füllen Sie alle Felder korrekt aus. Die mit einem * gekennzeichneten Felder sind verpflichtend auszufüllen. Für alle Datumseingaben gilt das Format "TT.MM.JJJJ". Sie können das Formular direkt am Bildschirm ausfüllen und speichern oder ausdrucken.

	ntrag	3					
GZ (wenn alte Genehmigung vor	rhanden)	A10/1-					
Verkehrsfläche *						Haus-Nr. *	
кд [Gst.Nr.	
Lokal *							
Abmessungen:	Länge '	*	m	Breite *		m	
Aufstellungszeitraum:	von *	•		bis *			
Aufstellungsort *	O Gel	nsteig O	Fahrba	ahn/Parkspu	ır 🔾 Fu	ZO	
Gewünschte Zahlungsart	O mor	natlich O	jährlic	h			
2. Angaben zur Pe	rson	des/de	r Antı	ragstell	ers/in		
Name/Firma *							
Name/Firma *						Akad. Grad	
Name/Firma * Melde/Zustelladresse *						Akad. Grad Haus-Nr. *	
]	
Melde/Zustelladresse *						Haus-Nr. *	
Melde/Zustelladresse * Ort *						Haus-Nr. *	
Melde/Zustelladresse * Ort * Telefon/Mobil						Haus-Nr. *	
Melde/Zustelladresse * Ort * Telefon/Mobil E-Mail				Betriebs	stättengen	Haus-Nr. * PLZ *	
Melde/Zustelladresse * Ort * Telefon/Mobil E-Mail 3. Beilagen					stättengen Einzeluntei	Haus-Nr. * PLZ * Fax	
Melde/Zustelladresse * Ort * Telefon/Mobil E-Mail 3. Beilagen Gewerbeschein GZ	ng:					Haus-Nr. * PLZ * Fax	

Antragssteller/in

Datum