
Name bzw. Firmenname,
Adresse, Tel. Nr.

Ort, Datum

Bezirkshauptmannschaft
Gewerbeabteilung
Schlossgraben 1
6800 Feldkirch

Löschung der Gewerbeberechtigung

Ich bitte, nachfolgende Gewerbeberechtigung(en) zu löschen:

Berechtigungsinhaber:

Wortlaut der Berechtigung(en):

Datum:

Zahl:

mit dem Standort:

Unterschrift