

Bitte per Post oder Fax (02332/771230) senden an:

Bürgermeister der Stadt Gevelsberg
Zentraler Service, Bürger- und Ordnungsdienste
- F1.3 -
Rathausplatz 1
58285 Gevelsberg

Anzeige eines Osterfeuers

Anmeldende/r	Name:	_____
	Vorname:	_____
	Anschrift:	_____
	Telefon:	_____
	Mobil:	_____
Zeitpunkt	Datum:	15. April 2017
	Uhrzeit:	18:00 Uhr
Abbrennort (genaue Angabe)	Straße, Nr.:	_____
	Nähere Bezeichn. (Platz, Feld/Wiese etc.)	_____
Verantwortlich (soweit nicht Anmeldende/r)	Name:	_____
	Vorname:	_____
	Anschrift:	_____
	Telefon:	_____
	Mobil:	_____
Weitere Auf- sichtsperson	Name:	_____
	Vorname:	_____
	Anschrift:	_____
	Telefon:	_____
	Mobil:	_____

Ich bestätige den Empfang des Merkblattes „Osterfeuer“ und versichere, dass die darin enthaltenen Auflagen beim Abbrennen des Osterfeuers eingehalten werden.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Anmeldenden