Absender:

Ort, Datum	
Sachbearbeiter(in)	Zimmer-Nr.
Telefon	Telefax

Landratsamt Ilm-Kreis
Ordnungs- und Gewerbeamt
Ritterstraße 14
99310 Arnstadt

Antrag auf Sperrzeitverkürzung nach § 5 Thüringer Gaststättengesetz(ThürGastG)

Begründung des Antragstellers			
Personalien des Antragstellers / der Antragstellerin			
Geburtsname		nur bei Abweichung (Familienname)	
Vorname		Staatsangehörigkeit	
Geburtsdatum	Geburtsort	Geburtskreis	Geburtsland
Wohnanschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		Tel.: Fax.:	
Veranstalter		Tel.: Fax.:	
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)			
Veranstaltung			
Art der Veranstaltung			
Sind Musikdarbietungen vorgesehen ☐ JA ☐ NEIN Wenn ja welcher Art:			
Ort der Veranstaltung:			
Anzahl der zu erwartenden Personen:			

<u>Beantragte Zeiträume (Datum, Uhrzeit von bis):</u>

(Unterschrift)