

Gebäudemanagement und Tiefbau Abt. Marktmanagement und Tourismus Neues Rathaus Hauptstraße 1 – 5 A-4041 Linz

## Für Rückfragen:

Tel +43 732 7070 2560 oder 2557 E-Mail christian.stopper@mag.linz.at celina.grafinger@mag.linz.at

		24			
Bitte beachten Sie:	* Angabe erforderli	ch (	1) Informat	ion	⊠ Zutreffendes ankreuzer
Antragstellerin					
Nach- oder Firmenname in Druckschrift*					UID-Nr. (bei Unternehmen pflichtend auszufüllen)
Vorname* (bei natürlichen Personen auszu- füllen)					
Geburtsdatum* (bei natürlichen Personen auszu- füllen)					
Straße/Nr.*					
Postleitzahl*	O	rt*, Land			
Telefon*			Fax		

Magistrat der Landeshauptstadt Linz Marktmanagement und Tourismus Hauptstraße 1-5, Neues Rathaus 4041 Linz mmt@mag.linz.at +43 732 7070

ufzunehmen.					diosciii	Weg mit Ihne	i Nontakt
entwortlicher/Veren	hwartlicha						
			wenn An	tragstellerin i	uristisch	e Person (z.B.	GmbH.
	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,					(=:=:	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
				Akad	d. Grad		
name*							
burtsdatum*							
aße/Nr.*							
stleitzahl*		Ort*, Land					
efon*			Fax				
Nail ①							
mepage							
	-Adresse erm	nächtigen Sie d	den Magis	trat, auch auf	f diesem	Weg mit Ihne	n Kontakt
uizuneimen.							
n Verkauf gelangen	de Waren						
T verkaar gelangen	ue Walen						
zbedarf							
	chname Cruckschrift*  chame*  burtsdatum*  aße/Nr.*  stleitzahl*  efon*  Mail ①  mepage  lit der Angabe Ihrer E-Mail ufzunehmen.	chname Druckschrift*  chame*  burtsdatum*  aße/Nr.*  stleitzahl*  efon*  Mail ①  mepage  lit der Angabe Ihrer E-Mail-Adresse ern	chname Druckschrift*  rname*  burtsdatum*  aße/Nr.*  stleitzahl*  Ort*, Land  efon*  Mail ①  mepage  lit der Angabe Ihrer E-Mail-Adresse ermächtigen Sie dufzunehmen.	chname Druckschrift*  chname*  burtsdatum*  aße/Nr.*  stleitzahl*  fefon*  Mail ①  mepage  lit der Angabe Ihrer E-Mail-Adresse ermächtigen Sie den Magisufzunehmen.	Akad Chname Chname Chname* Chname* Chuckschrift*  Chame*  Chuckschrift*  Chname*  Chname*  Chname*  Chname  Ch	Akad. Grad  Chname Chname Chname* Chname* Chname* Chname* Chname* Chname* Chname Chnam	chname Druckschrift*  name*  burtsdatum*  aße/Nr.*  stleitzahl*  ort*, Land  efon*  //ail ①  mepage  lit der Angabe Ihrer E-Mail-Adresse ermächtigen Sie den Magistrat, auch auf diesem Weg mit Ihnerufzunehmen.

Seite 2 linz.at

Energieversorgu	ıng		
Strom			
Gas			
feste Brennstoffe			
Allfällige Anmer	kungen		
Datum, Name in Bl	ockschrift, Unterschrift		

## **Hinweis:**

Eine Kopie der Gewerbeberechtigung ist dem Ansuchen beizulegen.

## **Informationen zum Datenschutz:**

Die von Ihnen bekannt gegebenen Daten werden im Magistrat Linz über einen Zeitraum von 7 Jahren nach Abschluss des Geschäftsfalles gespeichert.

Im Zusammenhang mit der Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten haben Sie das Recht auf Auskunft, Richtigstellung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragung sowie das Recht, Beschwerde bei der Datenschutzbehörde zu erheben.

Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten:

Tel. +43 732 7070, E-Mail: datenschutz@mag.linz.at

Seite 3 linz.at