

# STANDORTVERLEGUNG

## Anzeige der Verlegung des Betriebes an einen anderen Standort



LAND

OBERÖSTERREICH

### BH/E-19

#### Bezirkshauptmannschaft / Magistrat

---

---

---

Eingangsstempel
-----------------

Zutreffendes ankreuzen!

#### Gewerbeinhaber/in

Name/Firmenwortlaut	<hr/> <hr/>
Firmenbuch-Nr.	<hr/>
Kontakt	Tel. (Festnetz) _____ Tel. (Mobil) _____ Telefax _____ E-Mail _____

#### Gewerbeberechtigung

Gewerbewortlaut	<hr/>
Gewerberegister-Nr.	<hr/>
Bisheriger Standort der Gewerbeberechtigung	PLZ _____ Ort _____ Straße _____ Nr. _____

#### Der Betrieb wird an folgenden neuen Standort verlegt:

Neuer Standort der Gewerbeberechtigung	PLZ _____ Ort _____ Straße _____ Nr. _____
--	---

#### Die Anzeige soll wirksam werden

- mit Einlangen bei der Behörde
- mit einem späteren Zeitpunkt, und zwar mit \_\_\_\_\_

**Hinweis für Pyrotechnikunternehmen, Sprengungsunternehmen und Waffengewerbe:** Die Ausübung des Gewerbes im neuen Standort setzt die Rechtskraft des positiven Bescheides der Behörde voraus. Dies gilt auch für **Rauchfangkehrer**, sofern der neue Standort in einem anderen Kehrgebiet liegt.

- Ich bin damit einverstanden, dass die nach den Bestimmungen der GewO 1994 erforderliche Verständigung über die Eintragung in das Gewerberegister an die oben angeführte E-Mail-Adresse oder Faxnummer zugestellt wird.

\_\_\_\_\_  
Rechtsgültige Unterfertigung