



## Gemeinde Wimpassing a. d. Leitha

Hauptstraße 8

ATU 59076911

Bezirk Eisenstadt-Umgebung

Postleitzahl 2485 - Burgenland - Tel.: 02623/72570

Fax: 02623/72570-4 - email: [post@wimpassing-leitha.bgld.gv.at](mailto:post@wimpassing-leitha.bgld.gv.at)

Internet : [www.wimpassing-leitha.at](http://www.wimpassing-leitha.at)

## Anmeldung einer Veranstaltung

gem. IV. Abschnitt Bgld. Veranstaltungsgesetz

### 1) Beschreibung der Veranstaltung:

Name der Veranstaltung: \_\_\_\_\_

Art der Veranstaltung: \_\_\_\_\_

### 2) Veranstalter:

#### ○ Natürliche Person:

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Staatsbürgerschaft: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

#### ○ Juristische Person:

Bezeichnung des Veranstalters: \_\_\_\_\_

Sitz des Veranstalters: \_\_\_\_\_

Verantwortlicher Beauftragter: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Staatsbürgerschaft: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

### 3) Ort der Veranstaltung:

Bezeichnung der Veranstaltungsstätte: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Name und Wohnsitz des Besitzers: \_\_\_\_\_

### 4) Nachweis einer Veranstaltungsstätte im Sinne des § 12 (zB Bewilligungs- und Genehmigungsbescheide):

\_\_\_\_\_

### 5) Voraussichtliche Zahl der Besucher: \_\_\_\_\_ Personen

○ Eintritt/freie Spende: \_\_\_\_\_

○ Kein Eintritt

### 6) Datum und Dauer der Veranstaltung:

Beginn: \_\_\_\_\_

Ende: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Veranstalters