



Bewerbung für den Schlitzer Wochenmarkt

Antragssteller/-in

Name, Vorname

Firmenname

Straße

PLZ, Ort

Telefonnummer

Angaben zum Warenangebot

Angaben zur Marktbeschilderung

wöchentlich

14tätig

1x im Monat

Termine nach Absprache

Angaben zum Marktstand

Verkaufsfahrzeug

Verkaufsanhänger

Zeltstand/Marktschirm(e)

Abmessung Marktstand (Länge/Tiefe/Höhe)

Stromanschluss

Wird benötigt

Wird nicht benötigt



Bewerbung für den Schlitzer Wochenmarkt

Bitte fügen Sie der Bewerbung die vollständige Kopie der Gewerbeunterlagen (Reisegewerbekarte oder Gewerbeschein) bei.

Ich/Wir versichern hiermit, dass alle Angaben wahrheitsgemäß und nach besten Wissen und Gewissen gemacht haben.

Ort, Datum

Unterschrift Antragssteller/-in

Bitte ausgefüllt und unterschrieben zurücksenden an:

Magistrat der Stadt Schlitz

Oliver Rohde

An der Kirche 4

36110 Schlitz

Für Rückfragen

Telefon 06642 970-72

E-Mail oliver.rohde@schlitz-hessen.de