

T 044 852 37 34
F 044 852 37 90
gesundheit@oberglatt.ch

Gesuch für ein Klein- und Mittelverkaufspatent

Gesuchsteller/in:

Name: _____
Vorname: _____
Adresse: _____
PLZ / Ort: _____
Telefon (Privat/Geschäft): _____
Mobile: _____
E-Mail: _____

Anlass / Betrieb:

Anlass/Betrieb: _____
Datum des Anlasses: _____
Örtlichkeit/Lokal: _____
Gebäudeeigentümer: _____
Gebäudeversicherungsnummer: _____
Geschoss/Lage: _____
Bisherige Nutzung: _____
Eröffnungsdatum: _____

Verkaufsangebot

Speisen Getränke Gebrannte Wasser
 Ohne Alkohol Mit Alkohol

Umsatzdeklaration

Gebrannte Wasser: Umsatz in Liter pro Jahr: _____
Hinweis: wird die deklarierte Menge überschritten, ist dies der Bewilligungsbehörde zu melden.

Beilagen:

Handlungsfähigkeitszeugnis Kopie Miet-, Pacht- oder Garantievertrag
 Angaben über vorheriges Patent
(Patentart, Betrieb)

Ort /Datum: _____

Unterschrift: _____

Hinweis: Dieses Gesuch ist spätestens **vier Wochen vor Betriebsaufnahme** einzureichen. Der Gesuchsteller erklärt sich mit der internen Weiterverarbeitung seiner Daten einverstanden. Wohnsitz- und Namensänderungen sowie Patentnehmerwechsel oder Aufgabe des Patents sind der Abteilung Sicherheit und Gesundheit innert 7 Tagen zu melden.