

Stadtverwaltung Sebnitz
SG Ordnung/Sicherheit
Kirchstraße 5
01855 Sebnitz

Antrag zur Durchführung eines Lagerfeuers

Antragsteller

Name: Vorname: Telefon:.....

Straße/Hausnummer.: PLZ/Ort:

Verantwortlich für die Durchführung

(Personen über 18 Jahre)

Name: Vorname: Telefon:.....

Straße/Hausnr.: PLZ/Ort:

Nähere Angaben

Grund/Anlass:.....

.....

Datum : Beginn: Ende:

Ort: Anzahl Teilnehmer:

Konkretisierung: Bezeichnung Grundstück/Flurstück

Ort/Datum:

.....

Unterschrift des Antragstellers: