

BEIBLAT I zur Gewerbe-

Gemeinde :
Gemeindegennzahl :
Anzeigepflichtige/r :

3	Familienname	4	Vorname	4a	Geschlecht	Männl.	<input type="checkbox"/>	Weibl.	<input type="checkbox"/>
5	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)								
6	Geburtsdatum	7	Geburtsort (Ort, Kreis)						
8	Staatsangehörigkeit deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>								
9	Anschrift der Wohnung (Straße, Haus- Nr., PLZ, Ort)						Telefon-Nr.		
						Telefax-Nr.			
						freiwillig: e-mail/web			
3	Familienname	4	Vorname	4a	Geschlecht	Männl.	<input type="checkbox"/>	Weibl.	<input type="checkbox"/>
5	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)								
6	Geburtsdatum	7	Geburtsort (Ort, Kreis)						
8	Staatsangehörigkeit deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>								
9	Anschrift der Wohnung (Straße, Haus- Nr., PLZ, Ort)						Telefon-Nr.		
						Telefax-Nr.			
						freiwillig: e-mail/web			
3	Familienname	4	Vorname	4a	Geschlecht	Männl.	<input type="checkbox"/>	Weibl.	<input type="checkbox"/>
5	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)								
6	Geburtsdatum	7	Geburtsort (Ort, Kreis)						
8	Staatsangehörigkeit deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>								
9	Anschrift der Wohnung (Straße, Haus- Nr., PLZ, Ort)						Telefon-Nr.		
						Telefax-Nr.			
						freiwillig: e-mail/web			
3	Familienname	4	Vorname	4a	Geschlecht	Männl.	<input type="checkbox"/>	Weibl.	<input type="checkbox"/>
5	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)								
6	Geburtsdatum	7	Geburtsort (Ort, Kreis)						
8	Staatsangehörigkeit deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>								
9	Anschrift der Wohnung (Straße, Haus- Nr., PLZ, Ort)						Telefon-Nr.		
						Telefax-Nr.			
						freiwillig: e-mail/web			
3	Familienname	4	Vorname	4a	Geschlecht	Männl.	<input type="checkbox"/>	Weibl.	<input type="checkbox"/>
5	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)								
6	Geburtsdatum	7	Geburtsort (Ort, Kreis)						
8	Staatsangehörigkeit deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>								
9	Anschrift der Wohnung (Straße, Haus- Nr., PLZ, Ort)						Telefon-Nr.		
						Telefax-Nr.			
						freiwillig: e-mail/web			

32	Datum	33	Unterschrift