



**GEMEINDE  
ROTHENTHURM**

Tel. 041 / 839 80 20  
Fax 041 / 839 80 21

**GASTGEWERBE**

6418 Rothenthurm  
Schulstrasse 4

**Gesuch einzelne Verlängerung der Öffnungszeit**

**Gesuchsteller/in**

Name Gesuchsteller: \_\_\_\_\_

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

**Anlass**

Art des Anlasses: \_\_\_\_\_

Anlassort / Restaurant: \_\_\_\_\_

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

Durchführungsdatum: \_\_\_\_\_

Gewünschte Verlängerung der Öffnungszeit bis: \_\_\_\_\_

Ort und Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Einreichen an: Gemeinde Rothenthurm

Rechnung / Barzahlung

Betrag erhalten:

\_\_\_\_\_