

Stadt Sprockhövel
FB III.3
Rathausplatz 4

45549 Sprockhövel

Anzeige eines Osterfeuers

Anmeldende(r): Name:
Vorname:
Anschrift:
.....
Telefonnummer:

Zeitpunkt: Datum:
Uhrzeit:

Abbrennort (genaue Angabe): Ortsteil:
Straße / Nr.:
Nähere Bezeichnung (Platz, Kleingartenanlage, Feld / Wiese etc.)
.....
.....

Verantwortliche(r): Name:
(soweit nicht Anmeldende/r) Vorname:
Anschrift:
.....
Telefonnummer:

Weitere Aufsichtsperson: Name:
Vorname:
Anschrift:
.....
Telefonnummer:

Ich bestätige den Empfang des Merkblattes Osterfeuer 2010 und versichere, dass die hierin enthaltenen Auflagen beim Abbrennen des Osterfeuers eingehalten werden.

.....
(Unterschrift des/der Anmeldenden)