

# BEIBLATT zur Gewerbe-

Gemeinde :  
 Gemeindegennzahl :  
 Anzeigepflichtige/r :

<b>4</b> Familienname	<b>5</b> Vorname	<b>6</b> Geschlecht Männl. <input type="checkbox"/> Weibl. <input type="checkbox"/> Divers <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/>
<b>7</b> Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)		
<b>8</b> Geburtsdatum	<b>9</b> Geburtsort (Ort, Kreis)	
<b>10</b> Staatsangehörigkeit deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>		
<b>11</b> Anschrift der Wohnung (Straße, Haus- Nr., PLZ, Ort)		Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web

  

<b>4</b> Familienname	<b>5</b> Vorname	<b>6</b> Geschlecht Männl. <input type="checkbox"/> Weibl. <input type="checkbox"/> Divers <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/>
<b>7</b> Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)		
<b>8</b> Geburtsdatum	<b>9</b> Geburtsort (Ort, Kreis)	
<b>10</b> Staatsangehörigkeit deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>		
<b>11</b> Anschrift der Wohnung (Straße, Haus- Nr., PLZ, Ort)		Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web

  

<b>4</b> Familienname	<b>5</b> Vorname	<b>6</b> Geschlecht Männl. <input type="checkbox"/> Weibl. <input type="checkbox"/> Divers <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/>
<b>7</b> Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)		
<b>8</b> Geburtsdatum	<b>9</b> Geburtsort (Ort, Kreis)	
<b>10</b> Staatsangehörigkeit deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>		
<b>11</b> Anschrift der Wohnung (Straße, Haus- Nr., PLZ, Ort)		Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web

  

<b>4</b> Familienname	<b>5</b> Vorname	<b>6</b> Geschlecht Männl. <input type="checkbox"/> Weibl. <input type="checkbox"/> Divers <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/>
<b>7</b> Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)		
<b>8</b> Geburtsdatum	<b>9</b> Geburtsort (Ort, Kreis)	
<b>10</b> Staatsangehörigkeit deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>		
<b>11</b> Anschrift der Wohnung (Straße, Haus- Nr., PLZ, Ort)		Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web

  

<b>4</b> Familienname	<b>5</b> Vorname	<b>6</b> Geschlecht Männl. <input type="checkbox"/> Weibl. <input type="checkbox"/> Divers <input type="checkbox"/> k.A. <input type="checkbox"/>
<b>7</b> Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)		
<b>8</b> Geburtsdatum	<b>9</b> Geburtsort (Ort, Kreis)	
<b>10</b> Staatsangehörigkeit deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>		
<b>11</b> Anschrift der Wohnung (Straße, Haus- Nr., PLZ, Ort)		Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web

<b>32</b> Datum	<b>33</b> Unterschrift