Stadt Köthen (Anhalt)
Ordnungs- und Gewerbeabteilung
Marktstr. 1-3
06366 Köthen (Anhalt)

Ansprechpartner: Frau Ufer / Frau Mieth
Tel: 03496 / 425352 o. 425353
FAX: 425 6 352 o. 425 6 353
E-Mail: k.ufer@koethen-stadt.de
m.mieth@koethen-stadt.de

Antrag auf Zulassung zum Wochenmarkt 2018 (§ 67 GewO)

1.	**Firma / Name:** …… **Vorname:** …… **Anschrift:** …… **Name Geschäftsführer / Gesellschafter / Vorsitzender:** …… **Rufnummer:** …… **E-Mail:** ……
2.	**Warensortiment:** ……
3.	**Verkaufseinrichtung:** ☐ Verkaufsstand ☐ Verkaufsmobil ☐ Verkaufsanhänger
4.	**Platzgröße:** _____ m Frontlänge (*einschl*. Anhängerkupplung bzw. Fahrerhaus) _____ m Frontlänge (*ohne* A-Kupplung bzw. Fahrerhaus) _____ m Standtiefe
5.	**gewünschte Wochentage:** ☐ Montag ☐ Dienstag ☐ Mittwoch ☐ Donnerstag ☐ Freitag ganzjährig oder in welchem Zeitraum _____ Teilnahme ab (Datum) _____
6.	**Elektroanschluss /** **Wasseranschluss** ☐ nicht erforderlich ☐ 220 V ☐ 380 V ☐ ja ☐ nein
7.	**Name des am Markt tätigen und für die Geschäftsführung verantwortlichen Verkäufers:** ……
8.	**Ich versichere, dass ich alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht habe und die Marktsatzung sowie die Marktgebührensatzung der Stadt Köthen (Anhalt) in der jeweiligen Fassung anerkennen werde. Mir ist bekannt, dass ich gemäß Marktgebührensatzung für die Benutzung der Marktfläche nach § 2 Abs. 1 Standgebühren, nach § 2 Abs. 2 Wasserkosten und nach § 2 Abs. 3 Energiekosten zu tragen habe, die mir jeweils in Kostenbescheiden berechnet werden.**
9.	**Datum und Unterschrift des Antragstellers:** …….. **Datum** …… **Unterschrift**