ADRESSE DES BETRIEBES

Mölten, am _____

**Gemeinde Mölten
Lizenzamt
Rathausplatz Nr. 1

39010 Mölten**

Betriebsschließung

Der/Die unterfertigte _____
geb. am _____ in _____,
Inhaber des Betriebes _____

teilt mit,

dass der Betrieb

☛ am _____ von _____ Uhr bis _____ Uhr

☛ vom _____ bis zum _____

wegen _____
geschlossen bleibt.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift des Betriebsinhabers