

Anlage nach Nummer 3 dieses Formulars		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Anlage nach Nummer 4.3 dieses Formulars		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Anlage nach Nummer 5.1 dieses Formulars		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wird nachgereicht
ggf. weitere Anlagen: vom Anzeigepflichtigen auszufüllen		
ggf. weitere Anlagen: vom Anzeigepflichtigen auszufüllen		
ggf. weitere Anlagen: vom Anzeigepflichtigen auszufüllen		
ggf. weitere Anlagen: vom Anzeigepflichtigen auszufüllen		
ggf. weitere Anlagen: vom Anzeigepflichtigen auszufüllen		

7. Bitte geben Sie eine Kontaktperson für Rückfragen an:

Familienname	
Vorname	
Telefonnummer (mit Vorwahl)	
E-Mail-Adresse	

8. Unterschrift(en)

8.1 Mit der nachfolgenden Unterschrift/Mit den nachfolgenden Unterschriften wird bestätigt, dass

- der Anzeigepflichtige den Hinweis in Nummer 2 zur Kenntnis genommen hat und
- der Unterzeichnende, sofern er nicht der Anzeigepflichtige ist, bzw. die Unterzeichnenden entsprechend dem Umfang seiner/ihrer Vertretungsbefugnis berechtigt ist/sind, die Anzeige für den Anzeigepflichtigen abzugeben.

8.2 Der Anzeigepflichtige gibt die Anzeige selbst ab:

Nein, bitte weiter mit 8.3

Ja. Wenn „ja“ angekreuzt wurde, bitte nachfolgend unterschreiben und die Anzeige einreichen.

Ort, Datum und Unterschrift des Anzeigepflichtigen