

Name des Antragstellers (bei Vereinen und Gesellschaften den gesetzl. Vertreter mit benennen)		
Anschrift des Antragstellers (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
E-Mail	Telefon	Fax

Landratsamt Wartburgkreis  
 Amt für Sicherheit und Ordnung  
 Erzberger Allee 14  
 36433 Bad Salzungen

**Antrag auf Verkürzung  
 der Sperrzeit**  
 gemäß § 5 Abs.4 ThürGastG

Angaben zur Veranstaltung
Art der Veranstaltung
Veranstaltungsort (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
Veranstaltungszeitraum

Sperrzeitverkürzung wird beantragt			
Datum / Uhrzeit		Datum / Uhrzeit	
von	Uhr	auf	Uhr
Datum / Uhrzeit		Datum / Uhrzeit	
von	Uhr	auf	Uhr
Datum / Uhrzeit		Datum / Uhrzeit	
von	Uhr	auf	Uhr

_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift Antragsteller
---------------------	-------------------------------------

Stellungnahme der Gemeinde
_____ Datum und Unterschrift der Stadt/Gemeinde