

Steuerpflichtige/r:	
Anschrift:	
E-Mail:	Telefon:

Stadt Bergkamen
Steueramt
Rathausplatz 1
59192 Bergkamen

Bei Rückfragen:	Frau Lütgebaucks
Telefon:	02307/965-344
E-Mail:	s.luetgebaucks@bergkamen.de
Zimmer:	421
Fax:	02307/69299

Anmeldung **Abmeldung**

von Spielapparaten (Geldspiel-/Unterhaltungsgeräte)
nach § 7 Vergnügungssteuersatzung der Stadt Bergkamen

Kassen- zeichen.:
Aufstellort, Anschrift: 59192 Bergkamen,

Lfd. Nr.	Bezeichnung des Apparates	PTB-Nr.	Spielapparat mit Gewinnmöglichkeit	ohne Gewinnmöglichkeit	Datum der Inbetriebnahme bzw. Entfernung
1.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Ich versichere ausdrücklich die Richtigkeit der vorstehend gemachten Angaben.

Datum, Unterschrift