| Name des Aufstellers: | Telefon / Fax: |
|---|---|
| Anschrift: | |

**Stadt Münster**
**Amt für Finanzen und Beteiligungen**
**- Steuern -**
**48127 Münster**

# Abmeldung

von Spielapparaten (Unterhaltungsgeräte)

**nach § 9 Vergnügungssteuersatzung der Stadt Münster vom 18.05.2006**

**Steuernummer: 6001. . .**

Aufstellort / Anschrift:

☐ **Spielhalle**

☐ **sonstige Aufstellorte**

**Anzahl der Apparate**

mit Gewinnmöglichkeit: Alt: Neu:

ohne Gewinnmöglichkeit: Alt: Neu:

| Apparatename | Zulassungs-Nr. | Datum der Entfernung |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Ich versichere ausdrücklich die Richtigkeit der vorstehend gemachten Angaben.

_____

Datum, Unterschrift

**Formular drucken** **Einträge löschen**