Amt für öffentliche Ordnung
Dörflaser Platz 3+5
95615 Marktredwitz

Anzeige einer individuellen verkaufsoffenen Nacht nach Art. 7 Abs. 3 Satz 2 BayLadSchlG

1. Angaben zur Verkaufsstelle

Name/Bezeichnung der Verkaufsstelle _____
Anschrift der Verkaufsstelle _____
Inhaber/in der Verkaufsstelle (Name, Vorname) _____
Verantwortlicher Ansprechpartner (Name, Vorname, Telefonnummer oder E-Mail-Adresse) _____ _____

2. Angaben zur individuellen verkaufsoffenen Nacht

Geplanter Tag der verlängerten Öffnung _____
Verlängerte Öffnungszeit (20:00 Uhr bis max. 24:00 Uhr) _____
Wie viele individuelle verkaufsoffene Nächte wurden im laufenden Kalenderjahr bereits durchgeführt (max. 4 möglich)? ☐ Noch keine ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

Hinweise:

1. Die Anzeigefrist von zwei Wochen ist zwingend einzuhalten.

2. Wird die Anzeige nicht rechtzeitig vor der geplanten Verkaufsnacht zurückgezogen, gilt diese als durchgeführt.

3. Folgende Tage stehen für individuelle verkaufsoffene Nächte nicht zur Verfügung: Aschermittwoch, Gründonnerstag, Karsamstag, Buß- und Bettag, Heiligabend und Silvester sowie der jeweilige Tag vor Pfingstsonntag, Allerheiligen, Volkstrauertag und Totensonntag

4. Diese Anzeige nach dem Bayerischen Ladenschlussgesetz befreit Sie nicht von der Einhaltung sonstiger gesetzlicher Vorgaben.
   Insbesondere ist das Beschäftigungsverbot an Sonn- und Feiertagen zu beachten (bei einer individuellen Nacht an einem Samstag bis 24.00 Uhr vor einem Sonntag oder an einem anderen Werktag bis 24.00 Uhr vor einem Feiertag), sowie das Jugendarbeitsschutzgesetz und das Mutterschutzgesetz.

_____

(Ort, Datum, Unterschrift des Inhabers der Verkaufsstelle)