

**Antrag**  
**auf Überlassung von städtischen Einrichtungen**

Name und Anschrift des Nutzers: \_\_\_\_\_

Gemeinnützig im Sinne der §§ 51 ff Abgabenordnung  Nein  Ja

Verantwortlicher Leiter der Veranstaltung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Mobiltelefon: \_\_\_\_\_

Gebäude/Platz: \_\_\_\_\_

Gewünschter Raum: \_\_\_\_\_

Benutzungszeit am: \_\_\_\_\_

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Zweck der Nutzung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Eintrittsgeld o. ä. je Besucher: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_ - Unterschrift der/des Antragstellers/in -

Stellungnahme der Einrichtung/Schule: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_ - Unterschrift der/des Leiters/in -

STADT CUXHAVEN  
DER OBERBÜRGERMEISTER  
- Abteilung 9.2 Schule, Familie und Sport -

Antragsnummer:

1. Der Antrag wird genehmigt  abgelehnt
2. Vertragsabschluss am: \_\_\_\_\_
3. Benutzergruppe  A /  B /  frei
4. Annahmeanordnung erstellt am: \_\_\_\_\_
5. Schule/Hausmeister informieren : \_\_\_\_\_
6. Belegung eingetragen  Wochenende  Ferienplan

Cuxhaven, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Unterschrift