

## Anzeige einer individuellen verkaufsoffenen Nacht an einem Werktag (gem. Art 7 Abs. 3 BayLadSchlG)

### Angaben zum Unternehmen

Firma	
Betrieblicher Schwerpunkt	
Straße	
Hausnummer	
PLZ	
Ort	

### Angaben zur Verkaufsstelle

Adresse der Verkaufsstelle	
Ansprechpartnerin/Ansprechpartner	
Telefonnummer	
E-Mail Adresse	

### Angaben zur geplanten Öffnung der Verkaufsstelle

Datum	
Von (Uhrzeit)	
bis (Uhrzeit)	

- Ich bestätige, dass für die oben genannte Verkaufsstelle in diesem Kalenderjahr bislang weniger als vier individuelle verkaufsoffene Nächte an Werktagen durchgeführt wurden.

#### Bitte beachten Sie:

Diese Anzeige nach dem Bayerischen Ladeschlussgesetz befreit Sie nicht vor der Einhaltung sonstiger gesetzlicher Vorgaben.

Insbesondere ist das Beschäftigungsverbot an Sonn- und Feiertagen zu beachten (bei einer individuellen verkaufsoffenen 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.

---

### Bestätigung der Stadt Eichstätt

Die Anzeige ist am \_\_\_\_\_ eingegangen und wird hiermit bestätigt:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Stempel, Unterschrift

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Antragsteller mit der Bitte um Kenntnisnahme und Einhaltung der Auflagen</li> <li>2. Landratsamt Eichstätt - Sicherheitsrecht</li> <li>3. Polizeiinspektion Eichstätt</li> <li>4. Zum Akt</li> </ol> |
|--|