****

**Meldung über (sofortigen) Verzicht auf das   
Klein- und Mittelverkaufspatent**

**Betrieb**

Name

Adresse

Tel./Mobile

E-Mail

Eigentümer/in

**Bisherige/r Gesuchsteller/in**

Name/Vorname

Strasse/Nr.

PLZ/Ort

Geburtsdatum

Heimatort (CH) bzw.  
Heimatstaat inkl. Status

Tel./Mobile

E-Mail

**Verzicht**

Datum des Verzichts

Bemerkungen

Ort, Datum: Unterschrift:

**Informationen zum Verzicht**

Der/Die unterzeichnende bestätigt mit der Unterschrift auf sein Patent zu verzichten. Von diesem Zeitpunkt an ist er/sie nicht mehr Inhaber/in des entsprechenden Patentes und in der Folge nicht mehr für die ordentliche Betriebsführung gemäss kantonalem Gastgewerbegesetz sowie der Verordnung zum Gastgewerbegesetz verantwortlich.

Der Verzicht kann nicht rückwirkend erfolgen. Es gilt frühestens das Datum ab Eintreffen des Formulars bei der Abteilung Sicherheit der Gemeinde Buchs.

**Weitere Auskünfte**

Gemeinde Buchs ZH

Sicherheit

Badenerstrasse 1

8107 Buchs ZH

Telefon 044 847 75 20

Fax 044 847 75 01

sicherheit@buchs-zh.ch

www.buchs-zh.ch

K:\20. Gewerbe, Industrie\20.03 Einzelne Gewerbezweige, Gastwirtschaftsbetrieb, Klein- und Mittelverkaufspatente\Gastwirtschaftswesen\Formulare\180918\_Verzicht KleinMittelverkaufspatent