

# Meldung über die Stornierung eines Straßenaufbruchs

## Antragstellende Person:

(ggf. Firma)	
Vorname	Nachname
Postleitzahl	Ort
Straße	Hausnummer
Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail

## Ort des Aufbruchs:

Ort
Straße
Hausnummer

## Information zur Stornierung:

Grund der Stornierung
-----------------------

\_\_\_\_\_

(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_

(Unterschrift)

Bitte senden Sie dieses Formular an folgende Mail-Adresse: fb4@drolshagen.city