Schließungsanzeige

bei Schließung der letzten Betriebsstätte gem. § 8 Abs 4 ORF-Beitrags-Gesetz 2024 i. d. g. F.



I. Geben Sie uns hier Ihre B	eitragsnummer bekannt	Bitte in Großbuchstaben in den Farben Blau oder Schwar ausfüllen. Umlaute wie folgt schreiben: Ä, Ö, Ü, ß-ss.
OBS Beitragsnummer	Die 10-stellige Beitragsnummer fi Vorschreibung bzw. Kontoauszugs	
2. Organisations-, Unterne	hmens-Daten	
Unternehmensname/Name der Orga	anisation	
Firmenbuchnummer	KUR (Kennzahl Unternehmensregiste	r) ZVR-Zahl (Zentrales Vereinsregister)
Steuernummer Unternehmen		GISA-Nummer
- / /		
3. Ansprechperson für Rüc	:kfragen	
Familien-/Nachnamen	•	
Vornamen		
E-Mail-Adresse für Kommunikation		
Telefon (für Rückfragen)		
/		
4. Schließungsrelevante In	nformationen	
Datum der Schließung der le	etzten Betriebsstätte	L'L W'W L'L
5. Nachweis der Schließun Es ist zumindest ein Nachweis z		önnen zur abschließenden Beurteilung angefordert werden.)
 3.) Bestätigung Gewerbe-Ru 4.) Bestätigung des Finanzar 5.) Bestätigung Abmeldung (6.) Bestätigung bei freiberuf (betrifft u.a. Ärzte, Rechtscheine) 	schung aus Gewerbeinformation hendmeldung aus Gewerbeinfo mtes über Aufgabe einer gewerb gesetzliche Unfallversicherung (licher Tätigkeit durch die jeweill anwälte, Steuerberater, Tierärzte e einen eindeutigen Nachweis fü	nssystem Austria / GISA-Auszug rmationssystem Austria / GISA-Auszug blichen bzw. beruflichen Tätigkeit (Formular Verf25) (betrifft nur Land- und Forstwirte) ige Kammer bzw. Standesvertretung , Wirtschaftsteuhänder, Zahnärzte, Ziviltechniker usw.) r eine Schließung der letzten Betriebsstätte darstellt
		n zuletzt Kommunalsteuer entrichtet wurde. Wen ORF-Beitrags Service GmbH (OBS) bis zum 15. Apr
	et wird, kann die Beendigung firmenmäßigen Zeichnung	bereits mit Ende des Jahres der Schließung erfolger

Ort, Datum und Unterschrift/firmenmäßige Zeichnung