

An die Bezirkshauptmannschaft\*  
An den Stadtmagistrat\*

\*) Nichtzutreffendes streichen!

--

## Anzeige der Änderung des Berufssitzes als Heilmasseur/in

### Angaben zum/r Antragsteller/in

Zuname	Geburtsname		
Vorname(n)	akad. Grad	Staatsangehörigkeit	Geschlecht
Geburtsdatum			
Wohnanschrift (Postleitzahl, Gemeinde, Straße, Hausnummer)			
Telefonnummer	E-Mail		

### Angaben zur Berufsberechtigung

Ich bin zur freiberuflichen Ausübung als <b>Heilmasseur/in</b> mit dem Berufssitz in ..... <small>(genaue Anschrift)</small> ..... <b>berechtigt.</b>
--

Ich zeige hiermit an, dass

- ein **weiterer Berufssitz** in ..... **begründet** wird.
- der **bisherige Berufssitz** nach ..... **verlegt** wird.
- der oben angeführte **Berufssitz aufgelassen** wird.



## Beilagen

- Nachweis der Berechtigung zur freiberuflichen Ausübung der umseitigen Tätigkeit (nur wenn bei der Behörde nicht aktenkundig)
- Identitätsnachweis (Reisepass bzw. Personalausweis in Ablichtung), nur wenn Daten bei der Behörde noch nicht aktenkundig
- Heiratsurkunde (bei Namensänderung)
- sonstige Beilagen

.....

**Datum:**

**Unterschrift:**