

Einzelnachweis 2

Spielapparate mit Gewinnmöglichkeit in Gaststätten und an sonstigen Orten

Monate _____ FAD-Nr.: _____

Steuerpflichtige(r), Anschrift _____

Aufstellort: _____

Aufgestellte Spielapparate		Einspielergebnisse			Bemerkungen (hier bitte Besonderheiten eintragen, z. B. wenn ein Gerät im Monat ausgewechselt wurde)
Geräte		Euro/Monat			
Name	Nummer	Monat 1	Monat 2	Monat 3	
Betrag:					Summe :

Aufstellort: _____

Aufgestellte Spielapparate		Einspielergebnisse			Bemerkungen (hier bitte Besonderheiten eintragen, z. B. wenn ein Gerät im Monat ausgewechselt wurde)
Geräte		Euro/Monat			
Name	Nummer	Monat 1	Monat 2	Monat 3	
Betrag:					Summe:

Aufstellort: _____

Aufgestellte Spielapparate		Einspielergebnisse			Bemerkungen (hier bitte Besonderheiten eintragen, z. B. wenn ein Gerät im Monat ausgewechselt wurde)
Geräte		Euro/Monat			
Name	Nummer	Monat 1	Monat 2	Monat 3	
Betrag:					Summe:

Gesamtbetrag aller Aufstellorte = _____ €