



## Gesuch für die Hinausschiebung der Polizeistunde

### Gesuchsteller/in

Name ..... Geschlecht männlich weiblich  
Vorname ..... Heimatort .....  
Strasse Nr. .... Tel. P./Mobile .....  
PLZ Ort ..... Tel.G. ....  
Geburtsdatum ..... E-Mail .....

### Gastwirtschaft / Betrieb

Name .....  
Strasse Nr. .... PLZ Ort .....

### Angaben zum Anlass

Veranstalter ..... Anlass .....  
Datum ..... Gesellschaft öffentlich  geschlossen  
Verlängerung bis  2.00 Uhr  04.00 Uhr  Freinacht  
Rechnung an .....

Ort / Datum ..... Unterschrift .....

### Gesuch an

Stadt Kloten  
Sicherheit  
Dorfstrasse 58  
Postfach  
8302 Kloten  
Telefon 044 815 14 22  
E-Mail: sicherheitsabteilung@kloten.ch