# Beschwerde

Eingangsvermerk
(Stempel, Datum, Namenskürzel)

Absender

Name

Vorname

Straße / Hausnummer

PLZ Ort / Ortsteil

Telefonnummer

Firma / Unternehmen

Datum / Uhrzeit

Stadt Lübben (Spreewald)
Poststraße 5
15907 Lübben (Spreewald)

Fachbereich II - Sachgebiet Ordnungswesen / Bürgerbüro

**Beschwerde:**

**Beschwerdesteller:**

Ort / Datum

Unterschrift

Beschwerde weitergeleitet am

an

Rückmeldung (Erledigung) am