Ort Datum

POLIZEI
Nordrhein-Westfalen
Münster

Direktion ZA 1.2 **Tel.:** 0251 275 -2160 **E-Mail:** Versammlungsrecht.Muenster@polizei.nrw.de

1. Anzeigende Person Institution: Name, Vorname: Straße, Hausnr.: PLZ, Ort: Telefon: E-Mail:	**2. Versammlungsleitung** ☐ wie 1. oder Name, Vorname: Straße, Hausnr.: PLZ, Ort: Telefon: E-Mail:
3. Vertretung der Versammlungsleitung	Name, Vorname: Straße, Hausnr.: PLZ, Ort: Telefon: E-Mail:
4. Thema der Versammlung	
5. Tag der Versammlung/ des Aufzugs	**6. Voraussichtliche Dauer (Uhrzeit)** von: bis:
7. Versammlungsart ☐ **stationär** Aufstellungszeit: Aufstellungsort: ☐ **Aufzug** Aufstellungszeit: Aufstellungsort: Anfangskundgebung (Zeit / Ort) Abmarschzeit: Zwischenkundgebung: (Beginn - Ende / Ort) Marschweg: (bitte alle Straßen benennen) Schlusskundgebung (Beginn - Ende / Ort):	
8. Erwartete Teilnehmendenzahl:	
9. Einsatz von Ordnern ☐ ja ☐ nein	Anzahl:
10. Hilfsmittel ☐ Transparente ☐ Flugblätter ☐ Musik ☐ Lautsprecher ☐ Megaphon ☐ Bühne, Größe:	☐ Fahrzeug Anzahl/ Art:
11. Sonstige Hilfmittel, die zur Meinungskundgabe eingesetzt werden sollen:	
12. Hilfsmittel, die nicht versammlungsimmanent sind (z.B. Getränke- und Essensstände) :	
13. Weitere Erläuterungen/ Besonderheiten:	