



## REVOCACTION GERANT / SOUS-GERANT

NOM / PRENOM / ADRESSE  
DU DEBITANT ou EXPLOITANT

.....le .....

.....  
.....  
.....  
.....

Madame, Monsieur,

Par la présente, veuillez prendre connaissance de la révocation / annulation  
du / des sous-gérants suivants:

LICENCE DE CABARETAGE NO. ....  
AUTORISATION DE CABARETAGE NO. ....

REVOCACTION / ANNULATION

SOUS-GERANTS

NOM	PRENOM	AUTORISA. NO	REVOCACTION A PARTIR DU

Signature

### ENVOI PAR POSTE

Envoyez le document rempli et signé, accompagné des pièces requises, par voie postale à l'adresse suivante :

Bureau de recette Accises Service Cabaretage

BP 1122

L-1011 Luxembourg

Au cas de transmission par courrier électronique ([cabaretage@do.etat.lu](mailto:cabaretage@do.etat.lu)), il n'y a plus besoin d'envoyer le présent formulaire par voie postale.

### VOS DROITS

L'Administration des douanes et accises traite les données à caractère personnel présentes dans ce formulaire conformément au traitement déclaré dans son registre sous l'intitulé « 1217 Gestion du Cabaretage » et disponible sur son site internet, page protection des données.

En cas de question ou réclamation relative à la protection des données, la personne concernée peut se référer aux dispositions prévues à cet effet sur cette page.