

Absender/in

--

Antrag auf Gestattung eines vorübergehenden Gaststättenbetriebes gemäß § 12 Abs. 1 Gaststättengesetz (GastG) zum Betrieb einer

- Schankwirtschaft**
- Speisewirtschaft**

1. Antragsteller/in

Name der juristischen Person		Name - Ansprechpartner/in bei jur. Personen		Vorname
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Geburtsort			Staatsangehörigkeit/en
Straße		Hausnummer	PLZ	Ort
Telefon (Angabe freiwillig)		Fax (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)	

2. Veranstaltung

Anlass				
Ort				
Zeitraum	Datum (von - bis)	Uhrzeit (von - bis)		
Ausschank/ Ausgabe von	<input type="checkbox"/> alkoholfreien Getränken <input type="checkbox"/> alkoholischen Getränken <input type="checkbox"/> Speisen Art, Umfang angebotene Speisen			
Sind musikalische Darbietungen vorgesehen? (im Freien und im Festzelt längstens bis 23.00 Uhr)		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Datum (von - bis)	Uhrzeit (von - bis)
Sind Tanzveranstaltungen geplant?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Nehmen an der Veranstaltung Schausteller teil?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	(bitte Liste der Schausteller beifügen)	
Werden Sitzplätze angeboten?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Anzahl	Benötigte Fläche (qm)
Stellen Sie ein Festzelt auf?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Fläche (qm)	
Werden öffentliche Flächen in Anspruch genommen?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> öffentlicher Verkehrsraum <input type="checkbox"/> öffentliche Grünflächen	
Ist eine Schankanlage vorhanden?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Wird ein Gasgrill betrieben?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Lage der Toiletten				
Anzahl Damentoiletten	Anzahl Herrentoiletten	Anzahl Urinale	Anzahl Toilettenwägen	

3. Ergänzungen (z.B. weitere Ansprechpartner)

--

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum	Unterschrift	Anlagen
------------	--------------	---------

Vervielfältigung, Nachahmung, Veröffentlichung und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

E-Mail: info@form-solutions.de www.form-solutions.de Telefon 07 082 41 31 47 1 - Telefax 07 082 41 31 47 7

Form-Solutions Artikel Nr. 133001