

Absender/in

--

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

- Schankwirtschaft
 Speisewirtschaft

1. Antragsteller/in

Name		Vorname		Ggf. Name der juristischen Person	
Straße		Hausnummer	PLZ	Ort	
Telefon (Angabe freiwillig)		Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)	

2. Gegenstand der Gestattung

Anlass			
Zeitraum	Datum (von - bis)	Uhrzeit (von - bis)	
Ausschank/ Ausgabe von	<input type="checkbox"/> alkoholfreien Getränken <input type="checkbox"/> alkoholischen Getränken <input type="checkbox"/> Speisen		

Sind musikalische Darbietungen vorgesehen? (im Freien und im Festzelt längstens bis 23.00 Uhr)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Datum und Uhrzeit (von - bis)
Sind Tanzveranstaltungen vorgesehen?	<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)	

3. Räumliche Verhältnisse

Ort der Veranstaltung			
Werden Sitzplätze angeboten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Anzahl	Benötigte Fläche in 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		
Lage der Toiletten			
Anzahl Damentoiletten	Anzahl Herrentoiletten	Anzahl Urinale	Anzahl Toilettenwägen

4. Ergänzungen (z.B. weitere Ansprechpartner)

--

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