

Antrag auf Gestattung eines vorübergehenden Gaststättenbetriebes (§ 12 Abs. 1 GastG)

1. Personalien des Antragstellers bzw. des Vertreters der juristischen Person / des nichtrechtsf. Vereins

(bei mehreren Vertretern ist je ein Formular auszufüllen)

Familiennamen, Vorname (Geb.namen, wenn vorhanden)		Staatsangehörigkeit
Geburtsdatum	Geburtsort, Kreis	
PLZ, Wohnort und Straße		Bei Ausländern: Aufenthaltslaubnis erteilt durch:
Bezeichnung der juristischen Person / des nichtrechtsfähigen Vereins		
Ist ein Strafverfahren anhängig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Ist ein Bußgeldverfahren wegen Verstöße bei einer gewerbl. Tätigkeit anhängig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Ist ein Gewerbeuntersagungsverfahren n. § 35 GewO anhängig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

2. Gegenstand der Gestattung

Nach § 12 des Gaststättengesetzes wird die Gestattung beantragt, um

<input type="checkbox"/> Getränke zu verabreichen	<input type="checkbox"/> zubereitete Speisen zum Verzehr an Ort und Stelle zu verabreichen
<input type="checkbox"/> Gäste zu beherbergen	<input type="checkbox"/> Kostproben auf Ausstellungen abzugeben

Die Gestattung soll gelten am _____ bei folgender Betriebszeit _____

zum Ausschank folgender Getränke _____ sind Tanzveranstaltungen / musikalische Darbietungen vorgesehen?

zur Abgabe folgender Speisen _____ ja nein

Die Gestattung wird aus folgendem Anlass beantragt (z.B. Volksfest, Sportfest, Parteiversammlung, entgeltliche Verabreichung von Kostproben in Ladengeschäften)

3. Räumliche Verhältnisse

Die Gestattung soll für folgende Räume oder Plätze gelten (genaue Bezeichnung des Gebäudes bzw. Grundstücks, Lage, Anschrift)

Festzelt wird errichtet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	(bautechnische Abnahme wird gesondert beantragt)	Größe der Räume in m ²	Anzahl der Sitzplätze
--	--	-----------------------------------	-----------------------

Folgende Nebenräume sind vorhanden

Herrenspülaborte (Anzahl)	Damenspülaborte (Anzahl)	Urinale (Anzahl) mit Stck. Becken oder lfd. m Rinne
------------------------------	-----------------------------	--

Wird ein Toilettenwagen aufgestellt?
 ja nein

Lage der Toiletten _____

Wer ist Eigentümer des Anwesens? _____

Wird der Zugang über eine Staats- oder Kreisstraße genommen?
 ja nein Wenn ja, welche _____

4. Gesundheitszeugnis

Verfügen der Antragsteller und die mit der Zubereitung von Speisen oder Getränken beschäftigten Personen über ein amtsärztliches Zeugnis nach §§ 17 u. 18 des Bundesseuchengesetzes?
 ja nein, wird aber rechtzeitig beschafft

Ich versichere, sämtliche Angaben nach bestem Wissen und wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Mir ist bekannt, daß die Gestattung zurückgenommen werden kann, wenn sie auf unrichtigen Angaben beruht.

Ich bin davon unterrichtet, dass die Gestattung nur erteilt werden kann, wenn die im öffentlichen Interesse erforderlichen hygienischen und sanitären Einrichtungen (nach Geschlechtern getrennte Aborte, einwandfreie Gläserspüle usw.) vorhanden sind.

PLZ, Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers