

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

1. Personalien des Antragstellers bzw. des Vertreters der juristischen Person/ des nichtrechtsfähigen Vereins (bei mehreren Vertretern ist je ein Formular auszufüllen)

Familienname, Vorname(n), ggf. Geburtsname, falls von Familiennamen abweichend		Staatsangehörigkeit
Geburtsdatum	Geburtsort, Kreis	Telefon:
PLZ, Wohnort, Straße		bei Ausländern: Aufenthaltserlaubnis erteilt <input type="checkbox"/>
Bezeichnung der juristischen Person / des nichtrechtsfähigen Vereins Verein		
Ist ein Strafverfahren anhängig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Ist ein Bußgeldverfahren wegen Verstößen bei einer gewerblichen Tätigkeit anhängig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Ist ein Gewerbeuntersuchungsverfahren nach § 35 GewO anhängig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
weitere beteiligte Personen:		

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"/> Kostproben auf Ausstellungen abzugeben
Die Gestattung soll gelten am, von - bis (Betriebszeiten)	
zum Ausschank folgender alkoholischer Getränke	
zur Abgabe folgender Speisen	
Sind Tanzveranstaltungen/musikalische Darbietungen vorgesehen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Die Gestattung wird aus folgendem Anlass beantragt (z.B. Volksfest, Sportfest, Parteiversammlung)	
Eine Getränkepreisgestaltungsliste liegt dem Antrag bei.	

3. Räumliche Verhältnisse

Die Gestattung soll für folgende Räume gelten (genaue Bezeichnung des Gebäudes bzw. Grundstücks, Lage, Anschrift) Veranstaltungsort Freitext							
Festzelt wird errichtet (bautechnische Abnahme wird gesondert beantragt) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				Größe der Räume		Anzahl der Sitzplätze	
Folgende Nebenräume sind vorhanden							
Herrenspültoiletten (Anzahl)	Freitext	Damenspültoilette (Anzahl)	Freitext	Urinale (Anzahl)	Freitext	mit Becken (Stck.) oder Rinne (lfd. m.)	Freitext
Wird ein Toilettenwagen aufgestellt?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Lage der Toiletten			
Wer ist Eigentümer des Anwesens?							

4. Gesundheitszeugnis

Verfügen der Antragssteller und die mit der Zubereitung von Speisen oder Getränken beschäftigten Personen über ein amtsärztliches Zeugnis nach §§ 42 u. 43 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wird aber rechtzeitig beschafft
Name und Anschrift des Zeugnisinhabers:	

Ich versichere, sämtliche Angaben nach bestem Wissen und wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Mit 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 Toiletten, einwandfreie Gläserspüle, usw.) vorhanden sind.

PLZ, Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers