

An:

STADT ERFTSTADT

-Ordnungsamt -
Holzdamm 10
50374 Erftstadt, 02235/409-603

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

Ich / Wir beantrage(n) hiermit die Gestattung einer

- Schankwirtschaft**
 Speisewirtschaft

_____ Besondere Betriebsart (z. B. Discothek, Tanzlokal, Bar usw.)

Antragstellende Person / Verein

Name, Vorname, Straße, PLZ, Ort, Telefonnummer *		
Für Verein/Firma/Gesellschaft *		
Geburtsdatum *	Geburtsort *	Staatsangehörigkeit *
Bei Ausländern: Aufenthaltserlaubnis erteilt durch *		gültig bis
Sonstiges / Notizen:		
Ist ein Strafverfahren anhängig?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist ein Bußgeldverfahren wegen Verstoßes bei einer gewerblichen Tätigkeit anhängig?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist ein Gewerbeuntersagungsverfahren nach § 35 GewO anhängig?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Inhalt der Gestattung

Aus Anlass (z. B. Volksfest, Sportfest) *	
Im Zeitraum* (Tag, Datum, Uhrzeit (Start und Ende) (Bei Angabe mehrerer Tage, für jeden Tag Start- und Endzeit angeben)	
Tanzveranstaltungen sind vorgesehen *	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Musikalische Darbietungen sind vorgesehen *	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Außerdem ist vorgesehen:	
Anzahl der zu erwartenden Personen: *	(ist Grundlage für das Genehmigungsverfahren)

Räumliche Verhältnisse

Ort (genaue Bezeichnung des Gebäudes bzw. Grundstücks, Lage, Anschrift) *							
Name und Anschrift des Eigentümers/der Eigentümerin des Anwesens *							
Festzelt wird errichtet *		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> Baurechtl. Abnahme hierfür wird besonders beantragt		Größe der Räume/ Fläche in m ²	Anzahl der Sitzplätze
Vorhandene Nebenräume (z. B. Toiletten, Anzahl eintragen)							
_____ Damenspültoiletten	_____ Herrensputoiletten	_____ Personaltoiletten	_____ Urinale mit _____	_____ St.-Becken oder _____	_____ lfd. M. Rinne _____	_____ Toilettenwagen	
Zum Ausschank * alkoholischer und nichtalkoholischer Getränke							
<input type="checkbox"/> aller		<input type="checkbox"/> folgender					
Zur Abgabe * zubereiteten Speisen							
<input type="checkbox"/> aller		<input type="checkbox"/> folgender					
Bescheinigung nach § 42 und 43 Infektionsschutzgesetz besteht für (alle Personen, die Speisen zubereiten und in Verkehr bringen)							
Schankanlage wird betrieben						<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Schankanlage vorhanden und abgenommen						<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Schankanlage wird installiert und vor Inbetriebnahme durch Sachkundigen abgenommen						<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ist Gläserspüle mit 2 Becken und Trinkwasseranschluss eingerichtet?						<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Der/Die Antragstellende bestätigt, dass die nachfolgenden Hinweise durchgelesen und zur Kenntnis genommen wurden. Es ist bekannt, dass die Gestattung nur erteilt werden kann, wenn die im öffentlichen Interesse erforderlichen hygienischen, sanitären und sicherheitstechnischen Einrichtungen vorhanden sind und während der gesamten Dauer des Festes bzw. der Veranstaltung in ordnungsgemäßem und jederzeit brauchbaren Zustand unterhalten werden (z. B. getrennte WC-Anlagen für Damen und Herren, Personaltoiletten), Schankanlagen nur dann betrieben werden dürfen, wenn sie vorher von Sachkundigen abgenommen wurden und diese die ordnungsgemäße Beschaffenheit schriftlich bestätigt haben, ein Trinkwasseranschluss vorhanden ist und zum Gläserspülen Spüleinrichtungen mit zwei Becken und Frisch-Trinkwasserversorgung vorhanden sind.

Es wird versichert, dass die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen gemacht wurden. Es ist bekannt, dass die Gestattung insbesondere dann zurückgenommen werden kann, wenn sie auf unrichtigen Angaben beruht.

*Der/Die Unterzeichnende willigt ein, dass die angegebene Telefonnummer für notwendige Rücksprachen verarbeitet und ggf. an zuständige Stellen weitergegeben wird. Informationen zum Datenschutz finden Sie auf der Homepage der Stadt Erfstadt.

Die mit (*) gekennzeichneten Felder sind Pflichtangaben.

_____ Datum

_____ Unterschrift