

# Antrag auf Gestattung eines vorübergehenden Gaststättenbetriebes (§ 12 GastG) zum Betrieb einer

↓ Anschrift der zuständigen Behörde

Markt  
Mönchberg  
Hauptstraße 44  
  
63933 Mönchberg

<input type="checkbox"/>	Schankwirtschaft
<input type="checkbox"/>	Speisewirtschaft
<input type="checkbox"/>	Gästebeherbergung

Eingangsvermerk - Eingangsstempel

## Personalien des Antragstellers bzw. des Vertreters der juristischen Person / des nichtrechtsfähigen Vereins

(bei mehreren Vertretern ist je ein Formular auszufüllen)

Familienname, Vorname (bei Frauen auch Geburtsnamen)		Staatsangehörigkeit
Geburtsdatum	Geburtsort, Kreis	
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)		Bei Ausländern Aufenthaltserlaubnis 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 Verstößen 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

## Anlaß - Zeitraum

Aus Anlaß:

Im Zeitraum (Datum und Uhrzeit)

Tanzveranstaltungen sind vorgesehen  musikalische Darbietungen sind vorgesehen

## 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 <sup>2</sup>	Anzahl der Sitzplätze
Folgende Nebenräume sind errichtet			
Herrenspülaborte (Anzahl)	Damenspülaborte (Anzahl)	Urinale (Anzahl)	mit <input type="checkbox"/> Steck. Becken oder <input type="checkbox"/> lfd. m. Rinne
Wird ein Toilettenwagen aufgestellt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Lage der Toiletten		
Wer ist Eigentümer des Anwesens?			
Wird der Zugang über eine Staats- oder Kreisstraße genommen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wenn ja, welche		

## Getränkeauschank- Speiseabgabe:

Zum Ausschank <input type="checkbox"/> aller <input type="checkbox"/> folgender	alkoholischer und nichtalkoholischer Getränke:
Zur Ausgabe <input type="checkbox"/> aller <input type="checkbox"/> folgender	zubereiteter Speisen:

## Gesundheitszeugnis:

Verfügen der Antragsteller und die mit der Zubereitung von Speisen oder Getränken beschäftigten Personen über ein amtsärztliches Zeugnis nach §§ 17 und 18 des Bundesseuchengesetzes? (Bitte hier ausführen)  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 Gläserspüler usw.) vorhanden sind.

PLZ, Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers