

Antragsteller:

Antrag auf Gestattung eines vorübergehenden Gaststättenbetriebes nach § 12 Abs. 1 GastG zum Betrieb einer

- Schankwirtschaft
 Speisewirtschaft

Verwaltungsgemeinschaft Großlangheim
Email: buergeramt@vgem-grosslangheim.de
Hauptverwaltung
Schwarzacher Str. 4

97320 Großlangheim

Eingegangen am:

Verein (bzw. Bezeichnung der juristischen Person oder des nichtrechtsfähigen Vereins)		
Familiennamen, Vorname		Geburtsname
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere:
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 Gewerbeunterlassungsverfahren nach § 35 GewO anhängig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Anlass (z.B. Volksfest, Sportfest)		
Im Zeitraum (Datum und Uhrzeit)		
<input type="checkbox"/> Tanzveranstaltung	<input type="checkbox"/> Musikalische Darbietungen finden an _____ Tagen statt	
Die Gestattung soll sich erstrecken auf (genaue Bezeichnung des Gebäudes – bzw. Grundstücks – Anwesen)		
Eigentümer des Anwesens		
<input type="checkbox"/> Festzelt wird errichtet	Größe der Räume/Fläche m ²	Anzahl der Sitzplätze
Vorhandene Nebenräume (z.B. Toiletten, Anzahl eintragen)		
Damenspül- <input type="checkbox"/> Toiletten	Herrenspül- <input type="checkbox"/> Toiletten	<input type="checkbox"/> Urinale <input type="checkbox"/> St. Becken lfd. m <input type="checkbox"/> Toilettenwagen
	Stück	Stück Rinne
Zum Ausschank alkoholischer und nichtalkoholischer Getränke: <input type="checkbox"/> aller <input type="checkbox"/> folgender:		
Zur Abgabe <input type="checkbox"/> aller <input type="checkbox"/> folgender zubereiteter Speisen:		
Verwendung von Mehrweggeschirr <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Welche Schankanlage ist vorhanden?		Welche Gläserspüle ist vorhanden?
Bescheinigung nach § 43 Infektionsschutzgesetz bzw. Gesundheitszeugnis nach §§ 17 u. 18. Bundesseuchengesetz besetzt für: alle Helfer		

_____, den _____

Unterschrift des Antragstellers