

# 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)

Familiennamen, 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)	
<b>Eine Getränkepreisgestaltungsliste liegt dem Antrag bei.</b>	

## 3. Räumliche Verhältnisse

Die Gestattung soll für folgende Räume gelten (genaue Bezeichnung des Gebäudes bzw. Grundstücks, Lage, Anschrift) Veranstaltungsort			
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)	Damenspültoilette (Anzahl)	Urinale (Anzahl)	mit Becken (Stck.) oder Rinne (lfd. m.)
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

**„Datenschutzhinweis:**

Nähere Informationen erhalten Sie bei dem/r Sachbearbeiter/in oder auf der Homepage unter [www.marktbreit.info/datenschutz](http://www.marktbreit.info/datenschutz).“