

Eingangsvermerke der Behörde

Anschrift der Behörde

Stadtverwaltung Grünstadt
Kreuzerweg 7
67269 Grünstadt

Antrag

auf Gestattung eines vorübergehenden
Gaststättenbetriebes (§ 12 GastG)

1. Personalien des/der Antragstellers/Antragstellerin bzw. des/der Vertreters/Vertreterin der juristischen Person/des nicht-rechtsfähigen Vereins

Familienname (Geburtsname), Vorname-n (Bezeichnung der juristischen Person oder des nichtrechtsfähigen Vereins)		
Geburtsdatum	Geburtsort (Gemeinde, Kreis, Land)	Staatsangehörigkeit
Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, Tel.-Nr.		bei Ausländern Aufenthaltslaubnis bis <u>Tel.</u>

Ich/Wir beantrage-n hiermit die Gestattung zum vorübergehenden Betrieb

einer Schankwirtschaft und einer Speisewirtschaft und eines Beherbergungsbetriebes*)

2. Beabsichtigter Betrieb

Anlass: _____		
Zeitraum: vom _____ / _____ Uhr bis _____ / _____ Uhr		
<input type="checkbox"/> Tanzveranstaltungen vorgesehen	<input type="checkbox"/> musikalische Darbietungen vorgesehen	<input type="checkbox"/>
Ort — Raum/Platz:*) (genaue Bezeichnung des Gebäudes — bzw. Grundstücks — Anwesens*) _____		
<input type="checkbox"/> Festzelt wird errichtet?)	<input type="checkbox"/> Größe der Räume/Fläche in m ²	<input type="checkbox"/> Anzahl der Sitzplätze
Sind Getränkeschankanlagen vorgesehen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>
Anzahl der vorhandenen Toiletten: _____	Spülaborte für Männer _____	Spülaborte für Frauen _____ Urinale _____ lfd. m. Rinne _____
Getränkeausschank	Zum Ausschank <input type="checkbox"/> aller	alkoholischer und nichtalkoholischer Getränke <input type="checkbox"/> folgender _____
Speiseabgabe	Zur Abgabe <input type="checkbox"/> aller	zubereiteter Speisen <input type="checkbox"/> folgender _____
Gesundheitszeugnis nach §§ 42 u. 43 Infektionsschutzgesetz besteht für: (alle Personen, die Speisen zubereiten und in Verkehr bringen)		

3. Bemerkungen

--

Dem/Der Antragsteller-in ist bekannt, dass Gestattung nur erteilt werden kann, wenn die im öffentlichen Interesse erforderlichen hygienischen und sanitären Einrichtungen (nach Geschlechtern getrennte Aborte, einwandfreie Gläserspüle usw.) vorhanden sind. Hiermit wird versichert, dass alle Angaben nach bestem Wissen und wahrheitsgemäß gemacht sind, und dass bekannt ist, dass die Gestattung zurückgenommen werden kann, wenn sie auf unrichtigen Angaben beruht.

PLZ, Ort, Datum:

Unterschrift des/der Antragsteller-s-in:

1) Bitte unter „Bemerkungen“ (Ziff. 3) angeben, ob eine privatrechtliche Erlaubnis zur Grundstücksbenutzung vorliegt.

2) Bei einem Zelt oder einem anderen „fliegenden Bau“ bitte unter „Bemerkungen“ (Ziff. 3) Aktenzeichen und Datum der Ausführungsgenehmigung angeben.

Zutreffendes ankreuzen, *) Nichtzutreffendes streichen