



Ansprechpartner:

Tina Gebhard
 Telefon: 07520 / 9208 - 11
 Fax: 07520 / 9208 - 40
 E-Mail: gebhard@bodnegg.de

ANTRAG

**auf Gestattung eines vorübergehenden Gaststättenbetriebes
 aus besonderem Anlass gemäß §12 Gaststättengesetz**

1. Antragsteller/in und Verantwortliche/r vor Ort

| | |
|---|----------|
| Ggf. Name der juristischen Person (Firma, Verein) | |
| Name | Vorname |
| Straße, Hausnummer | PLZ, Ort |
| Telefonnummer (auch während der Veranstaltung) | E-Mail |

2. Veranstaltung

| | | | |
|-----------------------------------|--|---------------|---------------|
| Anlass | | | |
| Zeitraum | am (Datum) | von (Uhrzeit) | bis (Uhrzeit) |
| | | | |
| Ausschank/ Ausgabe von | <input type="checkbox"/> alkoholfreien Getränken <input type="checkbox"/> alkoholischen Getränken <input type="checkbox"/> Speisen _____ <input type="checkbox"/> Verwendung von Flüssiggas (Gasflaschen, Heizpilze, etc.) | | |
| Schankanlage | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | |
| Musikdarbietungen | <input type="checkbox"/> ja, von _____ bis _____ <input type="checkbox"/> nein | | |
| Erwartete Besucher | ca. _____ Personen | | |
| Security | <input type="checkbox"/> ja, _____ eigene Ordner <input type="checkbox"/> ja, _____ gewerbliche Ordner <input type="checkbox"/> nein | | |

3. Örtliche Lage

| | | | |
|---------------------|---|------------------------|---------|
| Ort | Straße, Hausnummer, PLZ, Ort | | |
| Räumlichkeit | <input type="checkbox"/> im Freien auf ca. _____ m ² | | |
| | <input type="checkbox"/> in einer Halle/Festzelt auf ca. _____ m ² | | |
| Toiletten | Anzahl Damentoiletten | Anzahl Herrentoiletten | Urinale |
| | Lage der Toiletten | | |

 Datum, Unterschrift