

# Antrag auf Erteilung einer Gaststättengestattung

gem. § 2 i.V.m. § 12 Abs. 1 Gaststättengesetz (GastG)

## Hinweis

Eine Gaststättengestattung braucht nicht, wer alkoholfreie Getränke, unentgeltliche Kostproben, zubereitete Speisen und/oder in Verbindung mit einem Beherbergungsbetrieb Getränke und zubereitete Speisen an Hausgäste verabreicht.

Vervielfältigung, Nachahmung und Veröffentlichung  
und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

## 1. Antragsteller/in bzw. Vertreter/in der juristischen Person

Name der juristischen Person		Name (ggf. gesetzlicher Vertreter)		Vorname	
Straße		Hausnummer	PLZ	Ort	
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)		Geburtsort		Staatsangehörigkeit/en	
Telefon (Angabe freiwillig)		Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)	

Wird bereits eine Gaststätte betrieben?  nein  ja

Wenn ja, welche?

Ist ein Strafverfahren anhängig?  nein  ja

Ist ein Verfahren wegen Verstößen bei einer gewerblichen Tätigkeit anhängig?  nein  ja

Ist ein Gewerbeuntersagungsverfahren nach § 35 Gewerbeordnung (GewO) anhängig?  nein  ja

## 2. Veranstaltung

Anlass	
Ort der Veranstaltung	
Eigentümer/in des Anwesens (Name und Anschrift)	
Datum (von - bis)	Uhrzeit (von - bis)
Angebote Speisen und Getränke	Anzahl Getränkestände/ ausgabestellen:

E-Mail: [info@form-solutions.de](mailto:info@form-solutions.de)  
[www.form-solutions.de](http://www.form-solutions.de)

Form-Solutions  
Artikel-Nr. 133016



Sind musikalische Darbietungen vorgesehen?  nein  ja,

	Datum	Uhrzeit
von		
bis		

Sind Tanzveranstaltungen geplant?  nein  ja

Nehmen an der Veranstaltung Schausteller teil?  nein  ja

Stellen Sie ein Festzelt auf?  nein  ja, Fläche:  m<sup>2</sup>

Werden öffentliche Flächen in Anspruch genommen?  nein  ja,  
 öffentliche Grünflächen  
 öffentlicher Verkehrsraum

Wird eine flüssiggasbetriebene Anlage betrieben (z.B. Gasgrill, Heizpilz)?  nein  ja

Nehmen Sie die Dienste eines privaten Sicherheitsdienstes in Anspruch?  nein  ja

Wird ein Sicherheitskonzept für die Veranstaltung aufgestellt?  nein  ja

### 3. Toiletten

Lage der Toiletten

	Damentoiletten	Herrentoiletten	Urinale	Toilettenwagen
Anzahl				

### 4. Ergänzungen (z.B. weitere Ansprechpartner)

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------