

An die Gemeinde Obertrubach Teichstr. 5 91286 Obertrubach	Eingangsvermerk:  <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
<b>Antrag auf Gestattung eines vorübergehenden          Gaststättenbetriebes (§ 12 Abs. 1 GastG)</b>	

**Antragsteller**

Verein / juristische Person			
Name, Vorname, ggf. Geburtsname			
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit	Telefon
Anschrift (Straße, Hs.-Nr., PLZ und Ort)			
Bei Ausländern: Aufenthaltsgenehmigung erteilt durch:			
Sind Strafverfahren anhängig?		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Sind Bußgeldverfahren wegen Verstößen im Zusammenhang mit der Ausübung eines Gewerbes anhängig?		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ist ein Gewerbeuntersagungsverfahren gem. § 35 GewO oder ein Verfahren zum Widerruf oder zur Rücknahme einer Gewerbeerlaubnis anhängig?		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

**Gegenstand der Gestattung**

Anlass (z.B. Kirchweih, Sportfest, Volksfest)	
Zeitraum (Datum von / bis, Uhrzeit)	
Zum Ausschank vorgesehen sind	
<input type="checkbox"/> alle <input type="checkbox"/> folgende alkoholische und nichtalkoholischen Getränke:	
Folgende zubereitete Speisen werden abgegeben:	
Bescheinigungen nach §§ 42, 43 Infektionsschutzgesetz bzw. §§ 17, 18 Bundesseuchengesetz liegen vor	
<input type="checkbox"/> Ja	
Musikdarbietungen sind vorgesehen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, an	<input style="width: 50px;" type="text"/> Tagen
Tanzveranstaltungen sind vorgesehen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Nein
Verwendung von Mehrweggeschirr	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Weiter ist beabsichtigt:	

**Räumlichkeiten**

Ort (genaue Bezeichnung, Lage des Gebäudes bzw. Grundstücks)	
Name, Anschrift des Eigentümers (sofern vom Antragsteller abweichend)	Einverständnis des Eigentümers liegt vor <input type="checkbox"/>
Anzahl Sitzplätze <input style="width: 50px;" type="text"/>	Größe der Räume <input style="width: 50px;" type="text"/> qm
Festzelt wird errichtet <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Anzahl der vorhandenen Toilettenanlagen	
<input style="width: 50px;" type="text"/> Damenspültoiletten	<input style="width: 50px;" type="text"/> Herrensplültoiletten
<input style="width: 50px;" type="text"/> Urinale mit	<input style="width: 50px;" type="text"/> Becken oder <input style="width: 50px;" type="text"/> lfd. Meter Rinne
Schankanlage wird betrieben <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Schankanlage abgenommen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Durchlaufkühler <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Flaschenausschank <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Gläserspüle mit 2 Becken und Trinkwasseranschluss vorhanden <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Fließendes Wasser vorhanden <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

**Der Antragsteller bestätigt, dass die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen gemacht wurden. Es ist bekannt, dass die Gestattung insbesondere dann zurückgenommen werden kann, wenn sie auf unrichtigen Angaben beruht.**

Ort, Datum

Unterschrift

---