

Anschrift: Stadt Zeil a.Main
 Bamberger Straße 20
 97475 Zeil a.Main

Amt: **Gewerbeamt**
Ansprechpartner: Frau Stöhr
Durchwahl: 09524/949-73
E-Mail: d.stoehr@zeil-am-main.de
Datum:
Aktenzeichen:
Antrag vom:

Antrag auf Gestattung eines vorübergehenden Gaststättenbetriebes gem. § 12 Gaststättengesetz (GastG)

Angaben des Antragstellers/der Antragstellerin						
Verein, Firma etc.						
Anschrift						
Eintragung Handelsregister						
Telefon	Telefax			Mobil		
E-Mail				Website		
Vertreten durch (Vorstand, Mitarbeiter, Geschäftsführer etc.):						
Name, Vorname				Geburtsdatum		
Anschrift						
Geburtsort/ Geburtsland				Staatsangehörigkeit		
Vorzulegende Unterlagen						
Führungszeugnis liegt vor	(!)	Ja	(!)	Nein	(!)	Entfällt
Gewerbezentralregisterauszug liegt vor	(!)	Ja	(!)	Nein	(!)	Entfällt
Auszug aus dem Handelsregister liegt vor	(!)	Ja	(!)	Nein	(!)	Entfällt
Personalausweis liegt vor	(!)	Ja	(!)	Nein	(!)	Entfällt

Angaben zur Zuverlässigkeit	
Ist oder war gegen Sie ein Strafverfahren anhängig?	
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Wenn ja, Angabe der ermittelnden Behörde und des Aktenzeichens:
Wird oder wurde gegen Sie ein Bußgeldverfahren wegen Verstößen bei einer gewerblichen Tätigkeit betrieben?	
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Wenn ja, Angabe der ermittelnden Behörde und des Aktenzeichens:
Ist oder war gegen Sie ein Gewerbeuntersagungsverfahren nach § 35 GewO oder ein Verfahren auf Rücknahme oder Widerruf einer Gewerbeerlaubnis anhängig?	
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Wenn ja, Angabe der zuständigen Behörde und des Aktenzeichens:
Ist über Ihr Vermögen ein Vergleichs-, Konkurs- oder Insolvenzverfahren beantragt oder eröffnet worden?	
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Wenn ja, unter welchem Aktenzeichen und bei welcher Behörde?
Ist ein Insolvenzverfahren mangels Masse abgelehnt worden?	
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Wenn ja, unter welchem Aktenzeichen und bei welcher Behörde?
Wird oder wurde eine Eidesstattliche Versicherung abgegeben?	
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Wenn ja, unter welchem Aktenzeichen und bei welcher Behörde?

Angaben zur Veranstaltung	
Bezeichnung der Veranstaltung	Voraussichtlich erwartete Besucherzahl
Zeitraum der Veranstaltung (Datum und Uhrzeit)	
Zeitraum der Veranstaltung (Datum und Uhrzeit)	
Aufbau erfolgt am	Abbau erfolgt am
Bemerkungen zu den Zeiträumen	
<input type="checkbox"/> Musikalische Darbietungen sind vorgesehen	<input type="checkbox"/> Tanzveranstaltungen sind vorgesehen
Zeitraum der musikalischen Darbietungen	
Zusätzliche Information zu Musik und Tanz (Tonträger, Livemusik, Name der Kapelle, etc.)	
Angaben zu den räumlichen Verhältnissen	
Ort der Veranstaltung (genaue Bezeichnung des Gebäudes bzw. Grundstücks, Lage, Anschrift)	

Kontaktdaten des Eigentümers des Anwesens		
Name	Vorname	
Telefon	Telefax	Mobil
Email	Website	

Art der Räumlichkeit	Zugelassene Personen
Fläche (qm)	Sitzplätze

Toiletten

In unmittelbarer Nähe des Veranstaltungsortes müssen ausreichende, einwandfreie, hygienische und unentgeltliche Toilettenanlagen vorhanden sein, und zwar mindestens (bzw. die am Veranstaltungsort vorhandenen):

<input type="checkbox"/>	Damen - Spültoiletten	<input type="checkbox"/>	Herrn - Spültoiletten	<input type="checkbox"/>	Personaltoiletten
<input type="checkbox"/>	Anzahl Toiletten - Wagen	<input type="checkbox"/>	Anzahl Toiletten - Gebäude	<input type="checkbox"/>	Mobile Toiletten
<input type="checkbox"/>	Urinale (mit Becken)	<input type="checkbox"/>	Urinale (mit lfd. M. Rinne)		

Zusätzliche Angaben zu den Toiletten

Gastronomisches Angebot

Der Ausschank alkoholischer Getränke wird beschränkt auf:

Zusätzlich werden folgende Speisen verabreicht:

Anzahl der Verkaufsstände

Art der Verkaufsstände

<input type="checkbox"/> Verwendung Einweggeschirr	<input type="checkbox"/> Verwendung Mehrweggeschirr
<input type="checkbox"/> Eine Schankanlage wird betrieben	<input type="checkbox"/> Anlage wird vor Inbetriebnahme abgenommen
<input type="checkbox"/> Es ist fließendes Wasser eingerichtet	<input type="checkbox"/> Es ist eine Gläserspüle eingerichtet
<input type="checkbox"/> Es wird Gas zu Heiz- oder Kochzwecken verwendet	

Jugendschutz

Zur Durchsetzung des Jugendschutzes sind folgende Maßnahmen geplant:

- Alterskontrolle bei der Ausgabe alkoholischer Getränke
- 24.00 Uhr Kontrolle der Anwesenden und ggf. Ausschluss
- Einlasskontrolle durch Stempel / Armbändchen
- _____

Jugendschutzbeauftragter ist:

Ordnungskräfte, wenn geplant

Art der eingesetzten Ordnungskräfte

Anzahl der Ordnungskräfte

Bemerkungen zu Ordnungskräften

Erklärung

Mir ist bekannt, dass die Ausübung des Gewerbes vor Erteilung der Erlaubnis eine Ordnungswidrigkeit gemäß § 144 Gewerbeordnung (GewO) darstellt, die mit einer Geldbuße geahndet werden kann. Ich versichere die Richtigkeit der Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Zeil a.Main, _____

Datenschutzverarbeitung und Datenschutzerklärung

Die mit diesem Anzeigevordruck abgefragten personenbezogenen/firmenbezogenen Daten werden aufgrund einer gesetzlichen Grundlage erhoben und verarbeitet. Die Daten sind für die Bearbeitung erforderlich und werden nur für diesen Zweck verarbeitet. Ohne diese Angaben ist eine Bearbeitung des Antrages nicht möglich. Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt gemäß den Bedingungen der EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO). Bitte beachten Sie dazu das Hinweisblatt zu den Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 der EU-DSGVO und die Informationen auf der Internetpräsenz der oben genannten Behörde.

Stadt Zeil a.Main

Telefon 09524 949-0
Fax 09524 949-64
E-Mail ewo@zeil-am-main.de
Internet www.zeil-am-main.de

Sprechstunden

Montag - Freitag: 08:00 - 12:00 Uhr
Dienstag und Donnerstag: 14:00 - 16:00 Uhr
Mittwoch geschlossen

Bankverbindungen

Sparkasse Schweinfurt-Haßberge
DE26 7935 1730 0000 5000 66
Raiffeisen-Volksbank Haßberge e.G.
DE89 7936 3151 0009 2255 01

BYLADEM1HAS
GENODEF1HAS

Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Stadtverwaltung Zeil a.Main
Marktplatz 8, 97475 Zeil a.Main

Ich ermächtige die Stadtverwaltung Zeil a.Main die anfallenden Kosten von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zahlungspflichtiger:

(Name, Vorname)

.....
(Anschrift)

.....
(Kontoinhaber)

Kontoverbindung:

Kreditinstitut (Name):

BIC

IBAN des Zahlungspflichtigen DE:

Ort, Datum

Unterschrift