

Stadt Zeitz
 Sachgebiet Sicherheit und Ordnung
 Altmarkt 1
 06712 Zeitz

 Fax: 03441/83231

Posteingang:

Antrag auf Gestattung eines vorübergehenden Gaststättenbetriebes nach § 12 GastG

Ich beantrage den Betrieb

einer Schankwirtschaft

einer Speisewirtschaft

eines Beherbergungsgewerbes

I. Personalien des Antragstellers

Bezeichnung und Anschrift der juristischen Person oder des nichtrechtsfähigen Vereins		
Name, Vorname des Inhabers bzw. Vertreters		Staatsangehörigkeit
Geburtsdatum	Geburtsort	Telefon (privat)
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
Bei Ausländern: Aufenthaltsgenehmigung erteilt von / am		
bereits betriebene(n) Gaststätte(n):		

- Ist ein Strafverfahren anhängig ja nein

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

- Ist ein Gewerbeuntersagungsverfahren nach § 35 GewO oder ein Verfahren wegen Rücknahme oder Widerruf einer Gewerbeerlaubnis einschließlich Rücknahme oder Widerruf nach § 15 GastG anhängig? ja nein

II. Gegenstand der Gestattung

Anlass:
Zeitraum (Datum und Uhrzeit):
Verabreichung / Abgabe folgender zubereiteter Speisen:
Ausschank folgender alkoholischer Getränke (ggf. alkoholfreie Getränke):

Nachweisheft/e (Gesundheitspass) für Beschäftigte im Umgang mit Lebensmitteln gemäß § 43 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG) liegen vor und sind bei Kontrollen zur Einsichtnahme vorzulegen.

Sind Tanzveranstaltungen vorgesehen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sind musikalische Darbietungen vorgesehen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

III. Räumliche Verhältnisse

Ort (genaue Bezeichnung des Gebäudes bzw. Grundstück, Lage, Anschrift):
Name und Anschrift des Eigentümers des Anwesens:

Die Einverständniserklärung des Eigentümers liegt vor.

Anzahl der Sitzplätze	
Größe der Räume / Fläche in m ²	
Festzelt wird errichtet	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, muss dies gesondert bei der Stadt Zeitz / Sachgebiet Bauordnung angezeigt werden

Anzahl der Damenspül-Toiletten:	
Anzahl der Herrenspül-Toiletten:	
Anzahl der Urinale:	mit Becken oder lfd. Meter Rinne

Der Antragsteller versichert, dass er die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen gemacht hat. Ihm ist bekannt, dass die Gestattung insbesondere dann zurückgenommen werden kann, wenn sie auf unrichtigen Angaben beruht.

Ort / Datum

Unterschrift des Antragstellers
(vertretungsberechtigte Person/en)