

Gemeinde Fridolfing
 Hadrianstr. 28
 83413 Fridolfing
 Fax: 08684/9889-77



Antrag auf Erteilung einer Gestattung nach § 12 Gaststättengesetz (GastG)

Ich/Wir beantrage(n) hiermit die Gestattung zum vorübergehenden Betrieb eines erlaubnisbedürftigen Gaststättengewerbes

Antragsteller

ggf. Bezeichnung und Anschrift der juristischen Person oder des nichtrechtsfähigen Vereins		
Name, Vorname (evtl. auch Geburtsname) des Antragstellers oder Verantwortlichen (bei Anmeldung durch jur. Person oder Verein)		
vollständige Anschrift, sowie eine Handynummer , unter der der Antragsteller/Verantwortliche während der Veranstaltung erreichbar ist		
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
Bei Ausländern: Aufenthaltserlaubnis erteilt durch		Gültig bis
Ist ein Strafverfahren anhängig?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist ein Bußgeldverfahren wegen Verstößen bei einer gewerblichen Tätigkeit anhängig?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist ein Gewerbeuntersagungsverfahren nach § 35 GewO anhängig?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Inhalt der Gestattung

Name der Veranstaltung und Anlass (z.B. Volksfest, Sportfest o.ä.)
Datum der Veranstaltung (Datum und Uhrzeit: Beginn und Ende)
Veranstaltungsort (genaue Angaben, ggf. Flurnummer)
Räumliche Verhältnisse und Aufbauten für die Gastronomie <input type="checkbox"/> Festzelt, genaue Maße: _____ x _____ m <input type="checkbox"/> Veranstaltungsraum, Größe _____ x _____ m (reine Gastfläche) <input type="checkbox"/> Verkaufswagen <input type="checkbox"/> Verkaufshütte <input type="checkbox"/> Anzahl der Sitzplätze _____ <input type="checkbox"/> Bestuhlung, Anzahl _____
Beantragt wird eine Gestattung gem. § 12 GastG für die Abgabe folgender
Alkoholischer Getränke:
Nichtalkoholischer Getränke:
Speisen:

Weitere Angaben:

<input type="checkbox"/> Abgabe zu Selbstkosten oder Kostendeckung. Preisliste beifügen!		
<input type="checkbox"/> Ausgabe über Selbstkostenpreis (zur Gewinnerzielung)		
Wird eine Schankanlage verwendet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wird diese abgenommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist fließend Wasser eingerichtet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Ist eine Gläserspüle eingerichtet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wird Mehrweggeschirr verwendet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wird Einmalgeschirr verwendet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wird Gas zu Heiz- oder Kochzwecken verwendet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

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

 Ort, Datum

 Unterschrift