

# Stadt Riedenburg



Stadt Riedenburg  
-Gewerbeamt-  
St.-Anna-Platz 2  
93339 Riedenburg

**Anschrift:** Stadt Riedenburg  
St.-Anna-Platz 2  
93339 Riedenburg  
**Amt:** Gewerbeamt  
**Durchwahl:** 09442/9181-22/-32/-42

**E-Mail:** [standesamt@riedenburg.de](mailto:standesamt@riedenburg.de)

Der Antrag ist vollständig und so genau wie möglich auszufüllen.  
Des Weiteren ist dem Antrag eine vollständige Getränkliste  
(mit Verkaufspreisen und Menge) beizulegen!  
Auf §6 GastG wird hingewiesen.

## Antrag auf Gestattung Gemäß § 12 Gaststättengesetz

Antragsteller/in		
Juristische Person (z.B. Verein, GmbH, etc.)		
Familienname	Vorname	Geburtsname
Geboren am / in	Staatsangehörigkeit(en)	Geschlecht
Vollständige Adresse		Postfach
Telefon	Telefax	Mobil
E-Mail		Homepage

<b>Angaben zur Zuverlässigkeit</b>	
Sind oder waren Strafverfahren anhängig? Wenn ja, Angaben zur Staatsanwaltschaft, Gericht und Aktenzeichen	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Sind oder waren Bußgeldverfahren wegen Verstößen bei einer gewerblichen Tätigkeit anhängig? Wenn ja, Angaben zur Staatsanwaltschaft, Gericht und Aktenzeichen	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Sind oder waren Gewerbeuntersagungsverfahren anhängig? Wenn ja, Angaben zur Staatsanwaltschaft, Gericht und Aktenzeichen	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Ist oder wurde ein Insolvenzverfahren über Ihr Vermögen eröffnet? Wenn ja, Angaben zur Staatsanwaltschaft, Gericht und Aktenzeichen	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Ist oder wurde die Eröffnung eines Insolvenzverfahrens mangels Masse abgelehnt? Wenn ja, Angaben zur Staatsanwaltschaft, Gericht und Aktenzeichen	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Eidesstattliche Versicherung abgegeben und/oder anhängig? Wenn ja, Angaben zur Staatsanwaltschaft, Gericht und Aktenzeichen	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

<b>Angaben zur Veranstaltung</b>	
Anlass der Veranstaltung	
Ort der Veranstaltung (Anschrift)	
Voraussichtlich erwartete Besucherzahl	
Zeitraum der Veranstaltung	
Aufbauzeitraum (Datum und Uhrzeit)	
Abbauzeitraum (Datum und Uhrzeit)	
Bemerkungen zu den Zeiträumen	
Es sind Musikveranstaltungen vorgesehen	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Es sind Tanzveranstaltungen vorgesehen	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Eigentümer des Grundstücks		
Familienname, Vorname / Betriebsname		
Telefon	Telefax	Mobil
E-Mail		Webseite

Ansprechpartner vor Ort		
Familienname, Vorname / Betriebsname		
Telefonnummer	Telefax	Mobilnummer
E-Mail		Webseite

Angaben zu den räumlichen Verhältnissen	
Art der Räumlichkeit	Zugelassene Personenzahl
<b>Fläche (m<sup>2</sup>)</b>	Sitzplätze

Angaben zu den sanitären Einrichtungen (Anzahl)			
In unmittelbarer Nähe des Veranstaltungsortes und/oder am Veranstaltungsort selbst, müssen ausreichende, einwandfreie, hygienische und unentgeltliche Toilettenanlagen vorhanden sein. Bitte hier die Mindestanzahl der vorhandenen und/oder geplanten Toilettenanlagen eintragen:			
Damen Spültoiletten	Herrn Spültoiletten	Personaltoiletten	Mobile Toiletten
Toilettenwagen	Toilettengebäude	Urinale (mit Becken)	Urinale (lfd. M. Rinne)
Zusatzangaben zu den Toiletten			

Getränke und Speisen	
Der Ausschank von alkoholischen Getränken wird beschränkt Bei ja, nähere Beschreibung zu den Beschränkungen	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Zusätzlich werden Speisen verarbeitet/verabreicht Bei ja, nähere Beschreibung der Speisen	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

<b>Weitere Angaben</b>		
Anzahl Verkaufsstände		
Art der Verkaufsstände		
Eine Schankanlage wird betrieben	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Die Schankanlage wird vor der Inbetriebnahme von einem Sachkundigen abgenommen	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Es ist fließend Wasser eingerichtet	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Es ist eine Gläserspüle eingerichtet	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Es wird Gas zu Heiz- und Kochzwecken verwendet	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Es wird Einweggeschirr verwendet	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Es wird Mehrweggeschirr verwendet	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

<b>Angaben zur Sicherheit und Ordnung</b>	
Art der Ordnungskräfte (z.B. eigene, Firma)	Anzahl der Ordnungskräfte
Bemerkungen zu Ordnungskräften	
Maßnahmen für den Jugendschutz	_____
Mindestalter ab _____ Jahren	
24:00 Uhr Kontrolle der Anwesenden/ ggfs. Ausschluss	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Alterskontrolle bei der Abgabe alkoholischer Getränke	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Einlasskontrolle durch Stempel/Armbänder	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Weitere Maßnahmen:	

### Datenschutzrechtlicher Hinweis

Die hier 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 Anliegens 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.

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und bin mir im Klaren, dass falsche Angaben die Versagung oder Zurücknahme der Erlaubnis zur Folge haben können.

Ort, Datum

Unterschrift der antragstellenden Person