

Große Kreisstadt Bad Waldsee
Hauptstraße 12
88339 Bad Waldsee

Gaststättenbehörde
Frau Miller
E-Mail: u.miller@bad-waldsee.de
Telefon: 07524 94-1358

Veranstaltungen

Anzeige eines vorübergehenden Gaststättengewerbes aus besonderem

Anlass (§ 2 Abs. 2 LGastG)

Antrag auf Sperrzeitverkürzung (§ 8 Abs. 4 LGastG)

Die Anzeige/der Antrag ersetzt keine anderweitig erforderlichen Genehmigungen, z.B. Sondernutzungserlaubnis, u. a.

I. Eckdaten

Name der Veranstaltung:		
Ort der Veranstaltung (im Freien mit Lageplan):		
Datum	Uhrzeit von	bis
Aufbau ab (Datum und Uhrzeit):		Abbau Ende (Datum und Uhrzeit):

II. Veranstalter

Bei Vereinen ist stets der rechtliche Vertreter bzw. Vereinsvorstand anzugeben. Abteilungsleiter oder andere Mitglieder, die keine Vertretungsbefugnis besitzen, können keine Anzeigen/Anträge im Namen des Vereins stellen.

Verein/ Firma/ Gaststätte:	
Ansprechpartner: Name: _____ Vorname: _____	
Anschrift (Straße, Hausnr. PLZ, Wohnort - kein Postfach, c/o):	
Telefon/ Festnetz:	Mobil:
E-Mail:	

Während der Veranstaltung ist ständig erreichbar (Name und Telefon (mobil)):

III. Art der Veranstaltung

<input type="checkbox"/> Fasnetsveranstaltung	<input type="checkbox"/> Sport-/ Tanzveranstaltung
<input type="checkbox"/> Weihnachtsveranstaltungen	<input type="checkbox"/> Straßenfest/ Hockete
<input type="checkbox"/> Open Air	<input type="checkbox"/> Kleinkunst, Kultur, Konzert
<input type="checkbox"/> Kinder-/ Jugendveranstaltung	<input type="checkbox"/> Straßenumzug, Straßenlauf
<input type="checkbox"/> Sonstiges	<input type="checkbox"/> Tag der offenen Tür, Werbeveranstaltung

Musikdarbietung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Datum	Uhrzeit von	bis
Band/DJ	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Name der Band/ DJ:		
Verwendung elektronischer Verstärker	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Speisen und Getränke	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Speisen (bitte auflisten):		
Alkoholische Getränke (bitte auflisten):		
Nichtalkoholische Getränke (bitte auflisten):		
Bewirtung erfolgt durch	<input type="checkbox"/> Veranstalter	<input type="checkbox"/> Andere (Beteiligte mit Anschrift auf separatem Blatt Nennen)
Einsatz eines Sicherheitsdienstes (Security)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Einsatz eines Sanitätsdienstes	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Erwartete Besucherzahl	Pro Tag	Insgesamt

IV. Ort der Veranstaltung

<input type="checkbox"/> öffentliche Fläche	<input type="checkbox"/> innerhalb eines Gebäudes	
<input type="checkbox"/> Privatgelände	<input type="checkbox"/> innerhalb eines eingrenzten Geländes (Zäune, Mauern)	
<input type="checkbox"/> innerhalb eines Grundstückes		
Werden Eingriffe/ Verankerungen im Boden vorgenommen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Sonst. Veränderungen (z. B. Aufschüttungen)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
---	-----------------------------	-------------------------------

V. Infrastruktur

Veranstaltungsplan mit Darstellungen der Aufbauten und geplantem Nutzen	<input type="checkbox"/> beigefügt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Bestuhlungs- oder Rettungswegeplan	<input type="checkbox"/> beigefügt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht

Fliegende Bauten	Anzahl	Größe (Länge u. Breite)
Zelte/ Pavillon		
Bühnen/ Tribüne		
Fahrgeschäfte		
Bewirtschaftungsstände		
Hüpfburgen		

Parken/Verkehr

Parkplätze, Lage		
Straßensperrung erforderlich	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Wasserversorgung

Fließwasseranschluss	<input type="checkbox"/> ja	
Frischwassertank	<input type="checkbox"/> ja	
Abwasseranschluss	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> anderes

Toiletten

	Anzahl
Damentoiletten	
Herrentoiletten	
Barrierefreie Toiletten	
Urinale	
Sonst. Anmerkungen	

Ort, Datum

Unterschrift

Name in Druckbuchstaben