

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)

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. Dieser unterschreibt auch den Antrag. Abteilungsleiter oder andere Mitglieder, die keine Vertretungsbefugnis besitzen, können keine 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 Antragsteller

Name in Druckbuchstaben