Verwaltungsgemeinschaft Markthoidenfold		Sachbearbeiterin: Frau Hörni	ing	
Verwaltungsgemeinschaft Marktheidenfeld		Telefondurchwahl (09391) 6007 - 105		
Petzoltstraße 21		Faxnummer (09391) 6007 - 44		
97828 Marktheidenfeld		E-Mail: Ordnungsamt@VGem-Marktheidenfeld.de		
Antrag auf Gestattung				
nach § 12 Abs. 1 Gaststättengesetz (GastG) zum vorübergehenden Betrieb einer				
☐ Schankwirtschaft ☐ Speisewirtschaft				
Antragssteller				
Ι.,,				
Verein/ Bezeichnung der juristischen Person/ des nichtrechtsfähigen Vereins Name, Vorname				
	Т			
Anschrift (Straße, Hausnummer, Ort)	Geburtsda	atum	Geburtsort	
Telefonnummer/ Handynummer (Bitte unbedingt angeben!)	E-Mail Adı	dresse		
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,				
Anlass der Veranstaltung:				
Im Zeitraum/ Datum	Uhrzeit (von/bis)			
			_ -	
_			<u></u>	
_				
<u>-</u>			<u>-</u>	
Tanzveranstaltung				
☐ Tanzveranstaltung ☐ Musikalische Darbietung durch (Band/Kappelle/DJ):				
☐ Musikalische Darbietung durch CD/MP3 ☐ Darbietung durch Tanzgruppen ☐ keine Musikdarbietungen				
Besonderheiten der Veranstaltung (Happy Hour, verbilligter Eintritt etc.):				
Zum Ausschank ☐ aller alkoholischen und nichtalkoholischen Getränke				
_				
☐ folgender Getränke				
Zur Abgabe ☐ aller zubereiteten Speisen				
☐ folgender Speisen				
Tolgender speisen				
Räumliche Verhältnisse				
Voranctaltungcort (
Veranstaltungsort (genaue Bezeichnung, Lage,Anschrift):				
Eigentümer des Anwesens:				
☐ die Veranstaltung findet "im Freien" statt				
☐ bei schlechter Witterung findet die Veranstaltung <u>nicht</u> statt				
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
□ bei schlechter Witterung findet die Veranstaltung statt (Ausweichmöglichkeit)				
	Größe der Räume/Fläche in qm:			
	geschätzte Besucheranzahl (bei mehreren Tagen pro Veranstaltungstag):			
☐ ja ☐ nein ☐ (Bitte unbedingt angek	(Bitte unbedingt angeben!)			
Dem Antragssteller ist bekannt, dass eine Gestattung nur erteilt werden kann, wenn die im öffentlichen				
Interesse erforderlichen hygienischen und sanitären Einrichtungen (nach Geschlechtern getrennte Toiletten,				
einwandfreie Gläserspüle usw.) vorhanden sind.				
Hiermit wird versichert, dass alle Angaben nach bestem Wissen und wahrheitsgemäß gemacht sind, und dass				
bekannt ist, dass die Gestattung zurückgenommen werden kann, wenn sie auf unrichtigen Angaben beruht.				
Ort, Datum	Unte	rschrift	Stand: 15.09.2019	