

**Antrag auf Gestattung eines vorübergehenden  
Gaststättenbetriebes gemäß § 12 Abs. 1 Gaststättengesetz  
(GastG) zum Betrieb einer**

**Schankwirtschaft**

**Speisewirtschaft**

**1. Antragsteller**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum, Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Anschrift, Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Antrag für eine jur. Person / Personengesellschaft / Verein:  Ja  Nein

Bezeichnung des Vereins etc. \_\_\_\_\_

**2. Gegenstand der Gestattung**

Anlass (z.B. Volksfest, Sportfest): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Zeitraum (Datum und Uhrzeit): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Welche Getränke / welche Speisen werden abgegeben? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Gemäß § 43 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) darf mit dem Behandeln, Herstellen oder In-Verkehr-Bringen von Lebensmitteln erstmalig nur beschäftigt werden, wer im Besitz eines gültigen Gesundheitszeugnisses nach dem Bundesseuchengesetz ist oder für wen durch eine nicht mehr als drei Monate alte Bescheinigung des Gesundheitsamtes oder eines vom Gesundheitsamt beauftragten Arztes nachgewiesen ist, dass die Person in mündlicher und schriftlicher Form über ihre Verpflichtung zur Meldung von Krankheiten nach § 42 IfSG belehrt wurde und sie schriftlich erklärt hat, dass ihr keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bekannt sind. Neben einer der genannten Bescheinigungen ist die Dokumentation der letzten Belehrung durch den Arbeitgeber am Betriebsort zur Einsicht bereitzuhalten

### 3. Räumliche Verhältnisse / Betriebsangaben

Ort (genaue Bezeichnung des Gebäudes bzw. Grundstückes, Lage, Anschrift):

---

---

---

Name und Anschrift des Eigentümers: \_\_\_\_\_

---

Größe der Räume / Fläche in m<sup>2</sup> : \_\_\_\_\_

Anzahl der Sitzplätze: \_\_\_\_\_

Festzelt:  Ja  Nein

(Achtung: Wird ein Festzelt aufgestellt, ist eine Bauabnahme durch das Landratsamt Sarnberg erforderlich!)

• Ist eine Tanzveranstaltung geplant?  Ja  Nein

• Sind musikalische Darbietungen vorgesehen?  Ja  Nein

• Ferner sind vorgesehen: \_\_\_\_\_

---

• Wird eine Schankanlage betrieben?  Ja  Nein

• Schankanlage vorhanden und abgenommen?  Ja  Nein

• Fließendes Wasser eingerichtet?  Ja  Nein

• Gläserspüle mit 2 Becken und Trinkwasseranschluss?  Ja  Nein

• Verwendung von Mehrweggeschirr?  Ja  Nein

Vorhandene Toilettenanlagen: (bitte Anzahl eintragen)

\_\_\_\_\_ Damenspültoiletten \_\_\_\_\_ Herrenspültoiletten

\_\_\_\_\_ Urinale mit \_\_\_\_\_ Stück Becken oder \_\_\_\_\_ lfd. m Rinne

\_\_\_\_\_ Personaltoiletten \_\_\_\_\_ behindertengerechte Toiletten

Toilettenwagen:  Ja  Nein Toilettengebäude:  Ja  Nein

#### 4. Sonstige Angaben

• Wo werden die Speisen zubereitet? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• Wo werden die Speisen gelagert? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• Ist ein Strafverfahren anhängig?  Ja  Nein

• Ist ein Gewerbeuntersagungsverfahren anhängig?  Ja  Nein

Hinweis:

*Mit der Unterschrift erklärt der Veranstalter bzw. Antragsteller, dass die im Antrag angegebenen Daten gespeichert und ggf. an zu beteiligende verwaltungsinterne und externe Stellen weitergegeben werden dürfen.*

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift