

Antrag auf Erteilung einer Gaststättenerlaubnis / Ergänzung der Gaststättenerlaubnis / vorläufigen Gaststättenerlaubnis

Vorgangsnummer
Zeitstempel

Anschrift Kommune

1. Datenschutz			
<input type="checkbox"/> Der Hinweis zum Datenschutz wurde gelesen und akzeptiert.			
2. Hinweis			
Eine Gaststättengestattung braucht nicht, wer alkoholfreie Getränke, unentgeltliche Kostproben, zubereitete Speisen und/oder in Verbindung mit einem Beherbergungsbetrieb Getränke und zubereitete Speisen an Hausgäste verabreicht. Die mit diesem Antragsformular erhobenen Daten dienen ausschließlich der Feststellung der persönlichen Zuverlässigkeit der antragstellenden Person, der Antragsberechtigung, der Beurteilung der Eignung der für den Betrieb vorgesehenen Räume sowie der Überwachung der Gewerbeausübung. Die personen-bezogenen Daten werden nach den Vorschriften des § 11 der Gewerbeordnung in Verbindung mit § 31 des Gaststättengesetzes erhoben und verarbeitet.			
3. Weiterverarbeitung der Daten			
Die Antragsteller haben grundsätzlich selbst die für das Antragsverfahren erforderlichen Angaben zu machen und die notwendigen Unterlagen beizubringen. Sowohl die örtlich zuständigen Ordnungsbehörden des jetzigen und ggf. des früheren Wohn- und/oder Betriebssitzes als auch die für den Betriebsort zuständige untere Bauaufsichtsbehörde werden von der Erlaubnisbehörde beteiligt. Ist für das Antragsverfahren die Beteiligung weiterer Stellen erforderlich, so werden Sie darüber unterrichtet. Nach Abschluss des Verfahrens werden folgende Behörden über die Erteilung der Erlaubnis unterrichtet: örtliche Ordnungsbehörde durch Zweitschrift des Erlaubnisbescheides mit Anlagen, Untere Bauaufsichtsbehörde, die für den Arbeitsschutz zuständige Behörde, Lebensmittelüberwachungsbehörde und - bei ausländischen Antragstellerinnen und Antragstellern - die Ausländerbehörde durch formlose Mitteilung ohne Anlagen, soweit diese Behörden am Antragsverfahren beteiligt worden sind. Dem zuständigen Finanzamt wird lediglich von befristeten Erlaubnissen eine entsprechende Zweitschrift ohne Anlagen übersendet. Auf die Einhaltung der steuerlichen Aufzeichnungs- und Erklärungspflichten in diesen Fällen weisen wir ausdrücklich hin.			
4. Antragsart			
<input type="checkbox"/> Gaststättenerlaubnis			
<input type="checkbox"/> Ergänzung der Gaststättenerlaubnis vom		Datum	
<input type="checkbox"/> vorläufigen Gaststättenerlaubnis		<input type="checkbox"/> zum Betrieb <input type="checkbox"/> zur Änderung <input type="checkbox"/> zur Erweiterung einer Schankwirtschaft	
5.a. Antragsteller/in – Daten (Person 1)			
Name der juristischen Person			
Anrede	Name (Ansprechpartner/in bei jur. Personen)	Vorname	
Straße		Hausnummer	Zusatz
PLZ	Ort	Telefon	
E-Mail			
Geburtsdatum	Geburtsort	Geburtsland	
Staatsangehörigkeiten			
Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft aufgehoben			
Ort des Registerintrags (bei juristischen Personen)		Nummer des Registerintrags (bei juristischen Personen)	
Seite 1 von 7			

5.b. Zusätzliche Angaben bei Inhaber/innen eines Aufenthaltstitels im Sinne des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG)									
Name der Ausstellungsbehörde							Datum Ablauf Aufenthaltstitel		
Straße der Ausstellungsbehörde							Hausnummer	Zusatz	
PLZ		Ort							
Ist selbstständige Erwerbstätigkeit gestattet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein									
Wenn nein, mit welchen Auflagen/Beschränkungen?									
6.a. Weiterer Vertreter/in bei juristischen Personen (Person 2)									
Anrede		Name (Ansprechpartner/in bei jur. Personen)				Vorname			
Straße							Hausnummer	Zusatz	
PLZ		Ort			Telefon				
E-Mail									
Geburtsdatum			Geburtsort			Geburtsland			
Staatsangehörigkeiten									
6.b. Zusätzliche Angaben bei Inhaber/innen eines Aufenthaltstitels im Sinne des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG)									
Name der Ausstellungsbehörde							Datum Ablauf Aufenthaltstitel		
Straße der Ausstellungsbehörde							Hausnummer	Zusatz	
PLZ		Ort							
Ist selbstständige Erwerbstätigkeit gestattet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein									
Wenn nein, mit welchen Auflagen/Beschränkungen?									
7. Aufenthaltsorte/Wohnsitze (nur sofern innerhalb der letzten 3 Jahre abweichend vom derzeitigen Wohnsitz)									
Person	von	bis	Straße	Hausnr	Zusatz	PLZ	Ort	Land	
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2									
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2									
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2									
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2									
8. Berufliche Tätigkeiten innerhalb der letzten 3 Jahre									
Person	von	bis	Firmenbezeichnung	Straße	Hausnr	Zusatz	PLZ	Ort	Land
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2									
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2									
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2									
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2									
9. Straf-/Bußgeldverfahren									
9.1. Sind Sie oder Ihr/e Vertreter/in vorbestraft und/oder ist ein Strafverfahren gegen Sie anhängig? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende:									
Person	Justizbehörde				Aktenzeichen				
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2									
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2									
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2									
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2									

9.2. Ist ein Bußgeldverfahren wegen Verstößen bei einer gewerblichen Tätigkeit gegen Sie oder Ihre/n Vertreter/in anhängig? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende:			
Person	Behörde	Aktenzeichen	
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
9.3. Ist ein Gewerbeuntersagungsverfahren nach § 35 GewO und/oder ein Verfahren wegen Rücknahme oder Widerruf einer Erlaubnis gemäß Gewerbeordnung gegen Sie oder Ihre/n Vertreter/in anhängig? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende:			
Person	Behörde	Aktenzeichen	
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
9.4. Haben Sie oder Ihre/n Vertreter/in innerhalb der letzten 3 Jahre eine eidesstattliche Versicherung abgegeben oder wurde Haft zur Erzwingung der eidesstattlichen Versicherung angeordnet? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende:			
Person	Behörde	Aktenzeichen	
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
9.5. Ist über Ihr Vermögen oder das Vermögen Ihrer/s Vertreters/in ein Vergleichs-, Konkurs- oder Insolvenzverfahren beantragt, eröffnet oder mangels Masse abgelehnt worden? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende:			
Nr.	Behörde	Aktenzeichen	
Person			
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
10. Bisherige Gaststätte			
Haben Sie selbständig eine Gaststätte in den letzten 3 Jahren betrieben? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende:			
Name des Betriebs			
Straße			Zusatz
PLZ		Ort	Telefon
11. Angaben zum jetzigen Betrieb			
Name des Betriebs			
Straße			Zusatz
PLZ		Ort	Telefon
Lage/Stockwerk		Beschreibung des Standplatzes	
Ist der Name im Handels-/Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragen? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende:			
Ort der Eintragung		Nummer der Eintragung	
Haben Sie eine Wohnung auf dem Betriebsgrundstück?? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende:			
Lage			

12. Betriebsart								
Bezeichnung								
13. Art des Betriebes								
<input type="checkbox"/> Neuerrichtung <input type="checkbox"/> Übernahme <input type="checkbox"/> Erweiterung <input type="checkbox"/> Änderung eines Betriebes								
Vorgänger/in								
Anrede	Name			Vorname				
Straße					Hausnummer	Zusatz		
PLZ	Ort			Telefon				
14. Beschränkungen								
Sehen Sie Einschränkungen für das Verabreichen von Speisen vor? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende:								
Beschreibung der Einschränkungen								
Sehen Sie Einschränkungen für das Verabreichen von Getränken vor? <input type="checkbox"/> Nein (alkoholische und alkoholfreie Getränke) <input type="checkbox"/> Ja (nur alkoholfreie Getränke)								
Sehen Sie Beschränkungen der täglichen Betriebszeit vor? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende:								
Art und Dauer der Beschränkungen								
Beantragen Sie eine befristete Erlaubnis? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende:								
Zeitraum der Gültigkeit (von - bis)								
15. Eigentümer/in - Verpächter/in des Betriebsgrundstückes								
Name der juristischen Person								
Anrede	Name (Ansprechpartner/in bei jur. Personen)			Vorname				
Straße					Hausnummer	Zusatz		
PLZ	Ort			Telefon				
16. Beschäftigte								
Anzahl weiblich Beschäftigte				Anzahl männliche Beschäftigte				
Wird Ihr Ehegatte/Ihre Ehegattin bzw. Ihr/e Lebenspartner/in voraussichtlich im Betrieb mitarbeiten? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja								
Soll der Gaststättenbetrieb gemeinsam betrieben werden? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja								
17. Anzahl/Lage der Betriebsräume								
Anzahl	Zweckbestimmung		Raum/Fläche Nr.	Lage/ Stockwerk	Grundfläche	Raumhöhe	Gastplätze Betten	Bemerkungen
	Schank- und Speiseräume							
	Vorgarten/Hofgarten Terrasse							
	Arbeitsräume							
	Aufenthaltsräume							
	Ankleide- und Waschräume							
	Schlafräume							

17. Anzahl/Lage der Betriebsräume							
Anzahl	Zweckbestimmung	Raum/Fläche Nr.	Lage/ Stockwerk	Grundfläche	Raumhöhe	Gastplätze Betten	Bemerkungen
	Toilettenanlagen für Gäste Herrentoiletten Schank- und Speise- Wirtschaft Urinale Damentoiletten						
	Toilettenanlagen für Beschäftigte Herrentoiletten Urinale Damentoiletten						
	Küche/Küchenanlagen Küche Lebensmittellagerraum Lebensmittelkühlraum						
	Sonstiger Nebenraum (z.B. Treppe, Flur oder Bierkeller)						
Stellplätze für Kraftfahrzeuge (Anzahl und Lage)							
Nur bei Betriebserweiterungen: Nummern der Räume, die neu hinzugekommen sind							
18. Unterhaltung							
Sind Musikdarbietungen vorgesehen? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende:							
Beschreibung der Musikdarbietungen							
Werden Spielgeräte mit Gewinnmöglichkeit aufgestellt? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende:							
Aufsteller							
Werden Unterhaltungsspielgeräte aufgestellt? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende:							
Art und Anzahl:							
19. Vorläufige Erlaubnis							Datum
Beantragen Sie bis zur Erteilung einer unbefristeten Erlaubnis eine vorläufige Erlaubnis? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, ab:							
20. Ergänzungen/Bemerkungen							

21. beigefügte Anlagen

Führungszeugnis	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein (wird nachgereicht)
Auskunft aus dem Gewerbezentralregister	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein (wird nachgereicht)
Unterrichtungsnachweis nach § 4 Abs. 1 Nr. 4 GastG	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein (wird nachgereicht)
Auszug aus dem Handels-/Genossenschafts-/Vereinsregister des zuständigen Amtsgericht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein liegt vor	<input type="checkbox"/> nein, wurde beantragt <input type="checkbox"/> nein, wird noch beantragt
Kopie des Pacht-/Mietsvertrages	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein (wird nachgereicht)
Grundriss, Schnitt (Maßstab 1:100) und Lageplan (Maßstab 1:500)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein (wird nachgereicht)
Belehrung nach dem Infektionsschutzgesetz Antragsteller/in	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein (wird nachgereicht)
Belehrung nach dem Infektionsschutzgesetz Beschäftigte	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein (wird nachgereicht)
Unbedenklichkeitsbescheinigung des Finanzamtes	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein (wird nachgereicht)

23. Erklärung

Ich bestätigte, dass alle oben gemachten Angaben vollständig und korrekt sind.

Die in den anliegenden Plänen und Zeichnungen angegebenen Maße und Verwendungszwecke der einzelnen Räume entsprechen den tatsächlichen Verhältnissen.

Mir ist bekannt, dass die Ausübung des Gaststättengewerbes erst dann erfolgen darf, wenn die beantragte Erlaubnis schriftlich erteilt wurde. Die Nichtbeachtung kann neben einer sofortigen Betriebsschließung die Festsetzung einer empfindlichen Ordnungsstrafe zur Folge haben.

23. Unterschrift Antragsteller/in

Ort, Datum

Unterschrift

Behörde	Sachbearbeiter/in
	Telefon
	E-Mail
	Aktenzeichen

Stellungnahme der Gemeinde des Betriebsortes

Bemerkungen

Antrag entgegengenommen	
Ort, Datum	Unterschrift
Mit den vorgelegten Anlagen und den oben aufgeführten Ergänzungen weitergeleitet an	
Genehmigungsbehörde	
Ort, Datum	Unterschrift