

Absender/in

Antrag auf Erteilung der

- Gaststättenerlaubnis
 - Ergänzung der Datum (TT.MM.JJJJ)
Gaststättenerlaubnis vom
 - vorläufigen Gaststättenerlaubnis *)
 - Anzeige Speisewirtschaft
 - Stellvertretererlaubnis nach § 9 GastG Datum (TT.MM.JJJJ)
- Voraussichtliche Betriebseröffnung Datum (TT.MM.JJJJ)

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 personenbezogenen Daten werden nach den Vorschriften des § 11 der Gewerbeordnung in Verbindung mit § 31 des Gaststättengesetzes erhoben und verarbeitet.

Vervielfältigung, Nachahmung und Veröffentlichung und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

Weiterverarbeitung der Daten

Die antragstellende Person hat grundsätzlich selbst die für das Antragsverfahren erforderlichen Angaben zu machen und die notwendigen Unterlagen beizubringen. An dem Erlaubnisverfahren werden die folgenden Behörden beteiligt:

- örtlich zuständige Ordnungsbehörde des jetzigen und ggf. des früheren Wohn- und/oder Betriebssitzes
- die zuständige untere Bauaufsichtsbehörde
- die Lebensmittelüberwachungsbehörde
- die Umweltüberwachungsbehörde

Ist für das Antragsverfahren die Beteiligung weiterer Stellen erforderlich, so werden Sie darüber unterrichtet. Auf die Einhaltung der steuerlichen Aufzeichnungs- und Erklärungspflichten in diesen Fällen weisen wir ausdrücklich hin.

1. Antragsteller/in

Bei juristischen Personen und nichtrechtsfähigen Vereinen Personalien der Vertreter, bei mehreren Vertretungsberechtigten ist für jede Person ein Antrag auszufüllen.

1.1 Allgemeines

Name der juristischen Person / Personengesellschaft		Familiename (Kontaktperson)		Vorname (Kontaktperson)	
Straße		Hausnummer	PLZ	Ort	Land
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Geburtsort			Geburtsland	
Staatsangehörigkeit/en					
Telefon (Angabe freiwillig)			Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)
Familienstand <input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft		Datum (TT.MM.JJJJ)	
<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> getrennt lebend		<input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft aufgehoben	seit:

1.2 Zusätzliche Angaben bei Inhaber/innen eines Aufenthaltstitels i.S.d. Aufenthaltsgesetzes (AufenthG)

Datum Ablauf Aufenthaltstitel (TT.MM.JJJJ)	Name der Ausstellungsbehörde				
Straße der Ausstellungsbehörde		Hausnummer	PLZ	Ort	
Ist selbstständige Erwerbstätigkeit gestattet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein					
Auflagen/Beschränkungen					

1.3 Zusätzliche Angaben bei juristischen Personen (falls zutreffend)

Ort des Registereintrags	Nummer des Registereintrags
--------------------------	-----------------------------

*) Nur möglich bei Fortbetrieb einer Gaststätte in gleichem Umfang



2. Mitantragsteller/in

2.1 Allgemeines

Ist der/die Ehepartner/in bzw. der/die eingetragene Lebenspartner/in Mitantragsteller/in? nein ja

Wird Ihr/e Ehegatte/in bzw. Ihr/e Lebenspartner/in voraussichtlich im Betrieb mitarbeiten? nein ja

Familienname		Ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße		Hausnummer	PLZ	Ort	
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)		Geburtsort		Geburtsland	
Staatsangehörigkeit/en					
Telefon (Angabe freiwillig)		Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)	
Familienstand <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft		Datum (TT.MM.JJJJ)			
<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft aufgehoben		seit:			

2.2 Zusätzliche Angaben bei Inhaber/innen eines Aufenthaltstitels i.S.d. Aufenthaltsgesetzes (AufenthG)

Datum Ablauf Aufenthaltstitel (TT.MM.JJJJ)		Name der Ausstellungsbehörde			
Straße der Ausstellungsbehörde		Hausnummer	PLZ	Ort	
Ist selbstständige Erwerbstätigkeit gestattet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein					
Auflagen/Beschränkungen					

3. Aufenthaltsorte/Wohnsitze (nur sofern innerhalb der letzten 3 Jahre abweichend vom derzeitigen Wohnsitz)

Lfd. Nr.	Angaben zu	Zeitraum von	bis	Aufenthaltsort (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Land)
1	<input type="checkbox"/> A*) <input type="checkbox"/> M*)			
2	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M			
3	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M			

4. Betreiben bzw. betrieben Sie noch weitere Gaststätten?

nein ja

Lfd. Nr.	Angaben zu	Zeitraum von	bis	PLZ	Ort
1	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M				
2	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M				
3	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M				

5. Straf-/Bußgeldverfahren

	Antragsteller/in	Mitantragsteller/in
5.1 Sind Sie vorbestraft und/oder ist ein Strafverfahren gegen Sie anhängig?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5.2 Ist ein Bußgeldverfahren wegen Verstößen bei einer gewerblichen Tätigkeit gegen Sie anhängig?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5.3 Ist ein Gewerbeuntersagungsverfahren nach § 35 GewO und/oder ein Verfahren wegen Rücknahme oder Widerruf einer Erlaubnis gemäß Gewerbeordnung gegen Sie anhängig?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5.4 Haben Sie 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	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5.5 Ist über Ihr Vermögen ein Vergleichs-, Konkurs- oder Insolvenzverfahren beantragt, eröffnet oder mangels Masse abgelehnt worden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

Falls einer der oben genannten Punkte auf den/die Antragsteller/in oder den/die Mitaussteller/in zutrifft, bitte hier spezifizieren:

Lfd. Nr.	Angaben zu	Verfahrensart	Behörde, Aktenzeichen
1	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M		

*) A=Antragsteller/in M=Mitantragsteller/in

2	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M		
3	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M		
4	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M		
5	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M		
6	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M		

6. Angaben zum Betrieb

6.1 Betriebsart

Schankwirtschaft
 Schank- und Speisewirtschaft
 Trinkhalle
 Imbissbetrieb
 Betrieb mit besonderer Betriebseigentümlichkeit (Bar, Bordell, Diskothek, etc.)
 Sonstiges

Höhe der monatlich zu zahlenden Pacht
(nur für gewerbliche genutzte Räume ohne Nebenkosten) €

6.2 Betriebsanschrift

Name der Gaststätte

Straße	Hausnummer	PLZ	Ort
--------	------------	-----	-----

6.3 Eigentümer/in - Verpächter/in des Betriebsgrundstückes

Name der juristischen Person	Name/Ansprechpartner/in bei jur. Personen	Vorname
Straße	Hausnummer	PLZ Ort

6.4 Neuerrichtung/Übernahme des Betriebes

Es handelt sich um eine

Übernahme
 Neuerrichtung
 Erweiterung
 Änderung eines Betriebes
Ggf. Name, Anschrift des Vorgänger/der Vorgängerin

Werden bauliche Änderungen vorgenommen?

nein
 ja, welcher Art?

6.5 Verabreichte Speisen

Speiseabgabe: beschränkt auf Imbiss unbeschränkt zubereitete Speisen kalte Speisen und erwärmte Fertiggerichte

Sonstige Beschränkung

6.6 Verabreichte Getränke

Sehen Sie Einschränkungen für das Verabreichen von Getränken vor?

ja (nur alkoholfreie Getränke)
 nein (alkoholische und alkoholfreie Getränke)

6.7 Betriebsleitung

Leiten Sie (Angestellte/r) Ihren Betrieb selber? ja nein

Soll ein/eine Geschäftsführer/in angestellt werden?

nein
 ja

Familiename	Vorname		
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Geburtsort	Geburtsland
---------------------------	------------	-------------

7. Unterhaltung

Sind musikalische Darbietungen vorgesehen?

nein ja, welcher Art?

Werden Spielgeräte mit Gewinnmöglichkeit aufgestellt?

nein ja, durch wen?

Werden Unterhaltungsspielgeräte aufgestellt?

nein ja, Art + Anzahl:

8. Beschäftigte

	Anzahl Beschäftigte
weiblich	
männlich	

9. Angaben über Betriebsräume

	Raum-Nr. lt. Zeichnung	Lage des Raumes (Erdgeschoss, 1. OG)	Grundfläche (m ²)
9.1 Schankräume (Thekenräume)			
9.1a Schankraum 1			
9.1b Schankraum 2			
9.2 andere Gasträume (einschließlich Säle)			
9.3 Außenräume (Terrasse, Gartenfläche etc.)			
9.4 Lebensmittellagerräume			
9.5 Sonstige Räume (Bierkeller etc.)			
9.6 Küche			
9.7 Personalräume (Schlafräume)			
9.8 Personalräume (Aufenthaltsräume)			
9.9 Gästetoiletten			

	Herrentoiletten	Damentoiletten	Urinale	Beschäftigtentoiletten
Anzahl				

10. Weitere Angaben

10.1 Natürliche Personen

Auskunft aus dem Gewerbezentralregister (Belegart 9, zu beantragen bei der Wohnortgemeinde)

beantragt

Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde (Belegart 0, zu beantragen bei der Wohnortgemeinde)

beantragt

10.2 Juristische Personen

Auskunft aus dem Gewerbezentralregister (Belegart 9, zu beantragen bei der Gemeinde der Hauptniederlassung)

beantragt

11. Beizufügende Anlagen

	Natürliche Person	Juristische Person
Bescheinigung in Steuersachen (Finanzamt)	x	x
Bescheinigung in Steuersachen (Wohngemeinde)	x	x
Auskunft aus dem Schuldnerverzeichnis (Amtsgericht)	x	x
Handels-,/Genossenschafts- oder Vereinsregisterauszug bzw. Gründungsurkunde (bei Unternehmen in Gründung)		x
Kopie des Personalausweises/Passes	x	
Ggf. Kopie des Aufenthaltstitels für NichtEU-Ausländer	x	
4 Bauzeichnungen (Grundrisszeichnungen) der Betriebsräume (Maßstab 1 : 100) und ein Kucheneinrichtungsplan	x	x
Nutzflächenberechnung	x	x
Kopie des Miet- oder Pachtvertrages bzw. Eigentumsnachweis	x	x
Bescheinigung der Industrie- und Handelskammer über die Unterrichtung der notwendigen gaststättenrechtlichen Kenntnisse oder Nachweis über die Berufsausbildung im Lebensmittel- oder Gaststättengewerbe	x	
Teilnahmebescheinigung des Gesundheitsamtes über die Belehrung gemäß § 43 Infektionsschutzgesetz (IfSG) oder amtl. Gesundheitszeugnis (nur bei Verabreichung von zubereiteten Speisen)	x	
Bescheinigung über die Einhaltung der baurechtlichen und brandschutzrechtlichen Bestimmungen	x	x
Bescheinigung des zuständigen Bezirksschornsteinfegers über die Funktionsfähigkeit der Dunstabzugsanlage	x	x

Ich versichere, dass die vorstehenden Fragen richtig und vollständig beantwortet 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 Gewerbes vor Erteilung der Erlaubnis eine Ordnungswidrigkeit nach § 28 Abs. 1 Nr. 1 Gaststättengesetz darstellt und dass die Bearbeitung des Antrages von der Zahlung eines Kostenvorschusses abhängig gemacht werden kann.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Einverständniserklärung für die Erhebung und Verarbeitung von Daten nach der Datenschutzgrundverordnung

Zur Bearbeitung Ihres Anliegens erfolgt auf Grundlage gesetzlicher Bestimmungen die Erhebung und Verarbeitung aller notwendigen personenbezogenen Daten. Dabei handelt es sich insbesondere um Name, Anschrift, Kontaktdaten sowie sonstige notwendige Angaben. Diese Daten werden auf dem Server der zuständigen Stelle gespeichert und können nur von berechtigten Personen eingesehen werden. Für den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten haben wir alle technischen und organisatorischen Maßnahmen getroffen, um ein hohes Schutzniveau zu schaffen. Wir halten uns dabei strikt an die Datenschutzgesetze und die sonstigen datenschutzrelevanten Vorschriften. Ihre Daten werden ausschließlich über sichere Kommunikationswege an die zuständige Stelle übergeben. Darüber hinaus ist für jede weitere Datenerhebung die Zustimmung des Nutzers erforderlich. Eine automatische Löschung erfolgt nach 180 Tagen, insofern entsprechende Daten nicht weiter benötigt werden. In Fällen mit einer gebührenpflichtigen Verarbeitung kann es vorkommen, dass zur Abwicklung der Bezahlung Ihre bezahlrelevanten Daten an den ePayment-Provider übermittelt werden.

Rechte der betroffenen Person: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft abzuändern oder gänzlich zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an uns übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Weiterhin können erhobene Daten bei Bedarf korrigiert, gelöscht oder deren Erhebung eingeschränkt werden.