

Eingangsvermerk - Eingangsstempel

Az.:

Stadt Rösrath

Die Bürgermeisterin
FB 3 Bürgerdienste, Ordnung
Gewerbe
Hauptstraße 229
51503 Rösrath

Sachbearbeiter/in:

Frau Liebig
Rathausplatz, Zimmer 107
Tel.: (0 22 05) 802 208
Fax: (0 22 05) 802 88 229
Email: Ordnung@Roesrath.de

Antrag auf Erteilung einer Gaststättengestattung

- vorübergehender Betrieb einer Schankwirtschaft -
gem. § 2 i.V.m. § 12 Abs. 1 Gaststättengesetz (GastG)

I. Angaben zum Antragsteller (oder Vertreter einer juristischen Person / Vereins)

| | | | |
|---------------|-----------|----------|------------|
| Name, Vorname | | | |
| Geb.-Datum | | Geb.-Ort | |
| Anschrift | | | |
| (PLZ) | (Wohnort) | (Straße) | (Haus-Nr.) |
| Tel.: | Fax.: | Email: | |

II. Angaben zur Veranstaltung

| | | | |
|-------------------|---------|----------|------------|
| Anlass | | | |
| Veranstaltungsort | | | |
| 51503 | Rösrath | | |
| (PLZ) | (Ort) | (Straße) | (Haus-Nr.) |
| Datum | | Uhrzeit | |
| von | bis | von | bis |
| | | Uhr | Uhr |

- | | | |
|---|--|-------------|
| <input type="checkbox"/> öffentlicher Verkehrsraum | <input type="checkbox"/> Erwartete Besucherzahl | _____ |
| <input type="checkbox"/> öffentliche Grünfläche | <input type="checkbox"/> max. Besucherzahl | _____ |
| <input type="checkbox"/> private Fläche | <input type="checkbox"/> Anzahl der Sitzplätze | _____ |
| <input type="checkbox"/> Festzelt wird errichtet | <input type="checkbox"/> Größe des Raumes / Fläche | _____ qm |
| <input type="checkbox"/> Tanzveranstaltung vorgesehen | | |
| <input type="checkbox"/> Musikalische Darbietungen vorgesehen | von | Uhr bis Uhr |

Anzahl der vorhandenen Toiletten:
Örtliche Lage der Toilettenanlage:

Anzahl Herren-WC:
Anzahl Damen-WC:

Anzahl Urinale:
Anzahl Toilettenwagen:

Im öffentlichen Interesse müssen die erforderlichen hygienischen und sanitären Einrichtungen (nach Geschlechtern getrennte Aborte, einwandfreie Gläserspüle usw.) vorhanden sein.

III. Verantwortliche Person während der Veranstaltung

| | | | |
|---------------|-----------|----------|------------|
| Name, Vorname | | | |
| Geb.-Datum | | Geb.-Ort | |
| Anschrift | | | |
| (PLZ) | (Wohnort) | (Straße) | (Haus-Nr.) |
| Tel.: | Mobil: | Email: | |

(die o.g. Person muss während der Veranstaltung jederzeit erreichbar sein!)

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

Die Erhebung der personenbezogenen Daten erfolgt gemäß § 2 i.V.m. § 12 Abs. 1 Gaststättengesetz (GastG), entspricht dem Art. 13 EU DSGVO und ist zur weiteren Bearbeitung erforderlich. Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie auf unserer [Homepage](#).