

Absender:

[Redacted sender information]



**BRUCHKÖBEL.
DA WILL ICH
LEBEN!**

Stadtverwaltung Bruchköbel
- Gewerbeamt -
Hauptstraße 32

63486 Bruchköbel

**Anzeige eines vorübergehenden Gaststättenbetriebes
(§ 6 HGastG)**

- Bitte leserlich und in Druckbuchstaben ausfüllen oder ankreuzen.
- Der Antrag ist spätestens **4 Wochen** vor der Veranstaltung bei der Stadtverwaltung einzureichen. (§ 6 HGastG)
- Bitte Antrag vollständig ausfüllen; insbesondere die erwartete Besucherzahl!
- Dieser Antrag ist kein amtlicher Vordruck und kann vervielfältigt werden.

Familienname, Vorname bzw. bei Vereinen 1. Vorsitzender oder Verantwortlicher

[Redacted]

Ladungsfähige Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) Telefonnummer

[Redacted]

Anlass der Veranstaltung

[Redacted]

<u>Zeitraum (Datum und Uhrzeit)</u>	<u>erwartete Besucherzahl</u>
1. am [Redacted] von [Redacted] bis [Redacted] Uhr	[Redacted]
2. am [Redacted] von [Redacted] bis [Redacted] Uhr	[Redacted]
3. am [Redacted] von [Redacted] bis [Redacted] Uhr	[Redacted]

Veranstaltungsort (genaue Lage)

[Redacted]

Eigentümer des Anwesens

[Redacted]

STADT BRUCHKÖBEL

Bitte wenden →



BRUCHKÖBEL.
DA WILL ICH
LEBEN!

Ausschank folgender Getränke

Abgabe folgender Speisen

- Die Gestattung wird abgeholt
- Die Gestattung soll mit Zahlschein zugeschickt werden

Hinweis

Die Bearbeitungsgebühr für die Entgegennahme und Weiterleitung der Anzeige eines vorübergehenden Gaststättenbetriebes beträgt

11,00 Euro pro Anzeige (1 Tag)

12,00 Euro pro Anzeige (mehrtägig zusammenhängend)

- Um Zusendung einer Bestätigung der Anzeige wird gebeten (11,00 Euro zusätzlich)

Bemerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift

STADT BRUCHKÖBEL

Anzeige einer Veranstaltung an das Sachgebiet Brandschutz
Zwingend 4 Wochen vor Veranstaltung vorzulegen



Veranstalter:

Verein_Name, Vorname (der verantwortlichen Person)

Strasse, Hausnummer

PLZ Ort

telefonische Erreichbarkeit

email-Adresse

Veranstaltungsdatum:

Veranstaltungsort:

geschlossener Raum: Ja Nein

Veranstaltungsbeginn Uhr

Besucherseinlass: Uhr

Erwartetes Ende der Veranstaltung: Uhr

Erwartete Besucherzahl: Personen

kommerzielle Veranstaltung: Ja Nein

(Eintritt zum Besuch, Gewinnerzielungsabsicht)

Beschreibung der Veranstaltung:

(Theater, Konzert, etc.)

Besondere Brandlasten:

Pyrotechnik: Ja Nein

Einsatz von Nebelmaschinen: Ja Nein

Kerzen / offenes Feuer: Ja Nein

Personen mit erhöhtem Gefährdungspotential: Ja Nein

(übermäßige Anzahl von Kinder, Schwerbehinderte, etc.)

Ich versichere, dass ich die Angaben wahrheitsgemäß abgegeben habe.

Ort, Datum,

Unterschrift

**Per Fax an: 06181-3008994, per Mail an: skuprian@bruchkoebel.de oder schriftlich
an Magistrat der Stadt Bruchköbel, Hauptstraße 32 in 63486 Bruchköbel**

STADT BRUCHKÖBEL