



Stadt Ebersbach
an der Fils

Stadtverwaltung Ebersbach a. d. Fils
Amt für Bürgerservice und Soziales
Désirée Stürzer
Marktplatz 1
73061 Ebersbach a. d. Fils

Telefon: 07163/161-233
Fax: 07163/161286-233

Mail: stuerzer@stadt.ebersbach.de

Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis nach § 2 Gaststättengesetz

- Schankwirtschaft Speisewirtschaft eingeschränkte Speisewirtschaft
 mit Bewirtschaftungsfläche im Freien Beherbergungsbetrieb
 besondere Betriebsart (z. B. Diskothek)

1. Antragsteller:

| | | |
|--|---------------------|-----------------------------|
| Name | Vorname | |
| Firma / Institution / Verein | | |
| Anschrift (Straße, PLZ, Ort) | | |
| Telefon-Nummer / Handy-Nummer | | |
| Geburtsdatum | Geburtsort/-land | |
| Beruf | Staatsangehörigkeit | |
| bei ausländischen Staatsangehörigen Aufenthaltserlaubnis / -berechtigung <input type="checkbox"/> unbefristet <input type="checkbox"/> befristet, gültig bis: erteilt am: durch: | | |
| Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden | | |
| Aufenthalt in den letzten 3 Jahren | | |
| vom | bis | Adresse (Straße, PLZ, Ort): |
| vom | bis | Adresse (Straße, PLZ, Ort): |
| vom | bis | Adresse (Straße, PLZ, Ort): |
| vom | bis | Adresse (Straße, PLZ, Ort): |

| | |
|---|--|
| Haben Sie in den letzten 3 Jahren selbstständig eine Gaststätte betrieben? (wenn ja, bitte Dauer der Tätigkeit, Anschrift und Namen des Betriebs angeben) | |
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, Daten zum Betrieb: Dauer: Name und Anschrift: |
| Sind Strafverfahren anhängig: | |
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, und zwar: |
| Sind Bußgeldverfahren wegen Verstößen bei einer gewerblichen Tätigkeit anhängig? | |
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, und zwar: |
| Ist ein Gewerbeuntersagungsverfahren nach § 35 Gewerbeordnung oder ein Verfahren auf Rücknahme oder Widerruf einer Gewerbeerlaubnis anhängig? | |
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, und zwar: |

2. Angaben zum Betrieb

| |
|--|
| Name des Betriebs (ggf. bisheriger Name des Betriebs) |
| Anschrift des Betriebs (Straße, PLZ, Ort) |
| Telefon-Nummer des Betriebs |
| Welche Getränke werden abgegeben? |
| <input type="checkbox"/> alkoholische und alkoholfreie Getränke <input type="checkbox"/> alkoholfreie Getränke |
| Werden Getränke nur aus Flaschen abgegeben oder wird eine Schankanlage betrieben? |
| <input type="checkbox"/> Getränke nur aus Flaschen |
| <input type="checkbox"/> Betrieb einer Getränkeschankanlage für: <input type="checkbox"/> Bier <input type="checkbox"/> alkoholfreie Getränke |
| Handelt es sich um eine oder mehrere Getränkeschankanlagen? (Zahl angeben): |
| <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 |
| Wann wurde(n) die Schankanlage(n) abgenommen bzw. wann erfolgte die letzte wiederkehrende Prüfung? (Datum angeben) |
| (Angaben sind aus dem für Schankanlagen erforderlichen Betriebsbuch ersichtlich) |
| Abgabe von Speisen? |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja - wenn ja: <input type="checkbox"/> ohne Einschränkung <input type="checkbox"/> Einschränkung vorgesehen |
| Es sollen nachstehend aufgeführte Speisen verabreicht werden (bitte aufzählen – ggf. Liste beifügen): |
| Soll die Betriebszeit beschränkt werden? |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Wenn ja, für welche Zeit? |
| Sollte der Betrieb über eine Bewirtschaftungsfläche im Freien verfügen, wird Antrag auf Betriebszeit im Freien bis 23:00 Uhr gestellt? |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |
| Sind Ruhetage vorgesehen? (bitte ankreuzen) Wenn ja, welche Tage? |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> noch nicht bekannt <input type="checkbox"/> ja, für folgende Tage: |
| Soll Personal beschäftigt werden? |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> noch nicht bekannt <input type="checkbox"/> ja (Anzahl der Beschäftigten): |
| Ist die Mitarbeit des Ehegatten im Betrieb vorgesehen? |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> noch nicht bekannt <input type="checkbox"/> ja |

3. Räumlicher Umfang:

| |
|---|
| Der Betrieb wird im selben räumlichen Umfang – wie Vorgänger – übernommen |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, bitte Änderungen angeben: |
| Es handelt sich um eine Neueinrichtung |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: <input type="checkbox"/> Pläne und Flächenberechnung liegen bei <input type="checkbox"/> Pläne und Flächenberechnung werden nachgereicht |

