

**Residenzstadt Neustrelitz**  
**Amt für Ordnung und Sicherheit**  
**Gewerbewesen**  
**Markt 1**  
**17235 Neustrelitz**

**Antrag**  
**auf Gestattung eines vorübergehenden**  
**Gaststättenbetriebes (§ 12 Abs. 1 GastG)**

**1. Personalien des Antragstellers bzw. des Vertreters der juristischen Person / des nichtrechtsf. Vereins**

(bei mehreren Vertretern ist je ein Formular auszufüllen)

Familienname, Vorname (bei Frauen auch Geburtsname)		Staatsangehörigkeit
Geburtsdatum	Geburtsort, Kreis	
PLZ, Wohnort und Straße		Bei Ausländern: Aufenthaltserlaubnis erteilt durch:
Bezeichnung der juristischen Person / des nichtrechtsfähigen Vereins		
Ist ein Strafverfahren anhängig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Ist ein Bußgeldverfahren wegen Verstöße bei einer gewerbl. Tätigkeit anhängig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Ist ein Gewerbeuntersagungsverfahren n. § 35 GewO anhängig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**2. Gegenstand der Gestattung**

Nach § 12 des Gaststättengesetzes wird die Gestattung beantragt, um	
<input type="checkbox"/> Getränke zu verabreichen	<input type="checkbox"/> zubereitete Speisen zum Verzehr an Ort und Stelle zu verabreichen
<input type="checkbox"/> Gäste zu beherbergen	<input type="checkbox"/> Kostproben auf Ausstellungen abzugeben
Die Gestattung soll gelten am	bei folgender Betriebszeit
zum Ausschank folgender Getränke	sind Tanzveranstaltungen / musikalische Darbietungen vorgesehen?
zur Abgabe folgender Speisen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Die Gestattung wird aus folgendem Anlaß beantragt (z.B. Volksfest, Sportfest, Parteiversammlung, entgeltliche Verabreichung von Kostproben in Ladengeschäften)	

**3. Räumliche Verhältnisse**

Die Gestattung soll für folgende Räume oder Plätze gelten (genaue Bezeichnung des Gebäudes bzw. Grundstücks, Lage, Anschrift)			
Festzelt wird errichtet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	(bautechnische Abnahme wird gesondert beantragt)	Größe der Räume in m²	Anzahl der Sitzplätze
Folgende Nebenräume sind vorhanden			
Herrenspulaborte (Anzahl)	Damenspulaborte (Anzahl)	Urinale (Anzahl)	mit ..... Stck. Becken oder ..... lfd. m Rinne
Wird ein Toilettenwagen aufgestellt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Lage der Toiletten		
Wer ist Eigentümer des Anwesens?			
Wird der Zugang über eine Staats- oder Kreisstraße genommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, welche			

**4. Gesundheitszeugnis**

Verfügen der Antragsteller und die mit der Zubereitung von Speisen oder Getränken beschäftigten Personen über ein amtsärztliches Zeugnis nach §§ 17 u. 18 des Bundesseuchengesetzes? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, wird aber rechtzeitig beschafft
--

Ich versichere, sämtliche Angaben nach bestem Wissen und wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Mir ist bekannt, daß die Gestattung zurückgenommen werden kann, wenn sie auf unrichtigen Angaben beruht.

Ich bin davon unterrichtet, dass die Gestattung nur erteilt werden kann, wenn die im öffentlichen Interesse erforderlichen hygienischen und sanitären Einrichtungen (nach Geschlechtern getrennte Aborte, einwandfreie Gläserspüle usw.) vorhanden sind.

PLZ, Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers