

<p style="text-align: center; margin: 0;">Zuständige Behörde</p> <p><b>Verwaltungsgemeinschaft Theres Ordnungsamt Obertheres Rathausstraße 3 97531 Theres</b></p>	<p><b>Antrag auf Erteilung der Gestattung eines vorübergehenden Gaststättenbetriebes (§12 GastG);</b></p> <p><input type="checkbox"/> Schankwirtschaft <input type="checkbox"/> Speisewirtschaft</p>
---	--

**Antragsteller:** (bzw. Vertreter d. jur. Person/des nichtrechtsf. Vereins; bei mehreren Vertretern ist je ein Formblatt auszufüllen)

Verein (bzw. Bezeichnung der juristischen Person oder des nichtrechtsfähigen Vereins)
Name
Anschrift
Aus Anlass (Bezeichnung der Veranstaltung)
<p><b>Im Zeitraum (Datum und Uhrzeit)</b></p> <p>Tag:                      Dauer: von                      Uhr bis                      Uhr</p> <p>Tag:                      Dauer: von                      Uhr bis                      Uhr</p> <p>Tag:                      Dauer: von                      Uhr bis                      Uhr</p> <p>Tag:                      Dauer: von                      Uhr bis                      Uhr</p>
<input type="checkbox"/> Tanzveranstaltung <input type="checkbox"/> Musikalische Darbietungen    finden statt am:
<b>Welcher Art:</b>
Gestattung erstreckt sich auf (genaue Bezeichnung des Gebäudes - bzw. Grundstücks - Anwesens)
<p><b>Zum Ausschank</b> (alkoholischer und nichtalkoholischer Getränke):</p> <input type="checkbox"/> aller <input type="checkbox"/> folgender
<p><b>Zur Ausgabe</b></p> <input type="checkbox"/> folgender Speisen:
<p><b>Einzugsermächtigung:</b></p> <p>Mit der Abbuchung der fälligen Gebühren vom Konto-Nr. .... Kreditinstitut .....</p> <p>.....IBAN.....bin ich einverstanden.</p>

**Ich versichere, sämtliche Angaben nach bestem Wissen, wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Mir ist bekannt, dass die Erlaubnis zurückgenommen werden kann, wenn sie auf unrichtigen Angaben beruht. Mir ist bekannt, dass der Veranstalter allein für die Sicherheit der Veranstaltung verantwortlich ist und ggf. Maßnahmen zum ordnungsgemäßen Ablauf der Veranstaltung eigenverantwortlich zu treffen hat.**

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers
------------	---------------------------------