

(Erlaubnisinhaber mit Vor- und Familienname)
(Straße und Hausnr.)
(Ort)
(Telefonnummer für evtl. Rückfragen)

**Ordnungsamt**

Telefon: **0911 / 9600 - 176 / -174**  
 Telefax: 0911 / 9600-129  
 E-Mail: ordnungsamt@zirndorf.de

An:  
 Stadt Zirndorf  
 - Ordnungsamt -  
 Fürther Str. 8  
 90513 Zirndorf

**Vollzug des Gaststättengesetzes (GastG)**  
**Antrag über die Gestattung eines vorübergehenden Gaststättenbetriebes**  
**(§12 GastG)**

Gemäß § 12 GastG wird die Gestattung zum Betrieb einer		
<input type="checkbox"/> Schankwirtschaft	<input type="checkbox"/> Gaststättenbeherbergung	
<input type="checkbox"/> Speisewirtschaft	<input type="checkbox"/>	
Veranstalter (ggf. Firmenname)		
Vorname und Familienname (verantwortliche Person)		
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Staatsangehörigkeit:
Straße und Haus-Nr.:		PLZ, Ort:
Anlass:		
Zeitraum < Datum & Uhrzeit >:		
Bei mehrtägigen Veranstaltungen ist eine detaillierte Auflistung erforderlich. Ggf. Beiblatt verwenden.		
Erwartete Besucherzahl:	Zeltterrichtung: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
	falls ja: Zeltgröße (in m <sup>2</sup> ): Anzahl der Sitzplätze:	
Genauere Ortsbeschreibung der Veranstaltung:		
Zum Ausschank vorgesehene alkoholische und nichtalkoholische Getränke (soweit Abgabe gegen Entgelt erfolgt):		
Zur Abgabe vorgesehene Speisen:		

--	--

Ort, Datum

Unterschrift und ggf. Firmenstempel