

Eingangsstempel/Vermerk der Behörde Az.: 32.32/32.51.01	
---	--

Hanse- und Universitätsstadt Rostock Die Oberbürgermeisterin Stadtamt, Abt. Gewerbeangelegenheiten Charles-Darwin-Ring 6 18059 Rostock
--

Antrag

auf Erteilung einer



- ☐ unbefristeten **Gaststättenerlaubnis** (§ 2 GastG)
☐ befristeten **Gaststättenerlaubnis** (§§ 2, 3 Abs. 2 GastG)
☐ vorläufigen **Gaststättenerlaubnis** (§ 11 GastG)

zur Eröffnung / Übernahme

- ☐ einer Schankwirtschaft
☐ einer Schank- und Speisewirtschaft
☐ in Form einer Rauchergaststätte/Shisha-Bar

Angaben zur Antragstellerin (Juristische Person)

Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregistereingetragener Name mit Rechtsform	Ort und Nr. des Registereintrages
Anschrift der Hauptniederlassung der juristischen Person (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	

Angaben zum/zur Antragsteller/in (Natürliche Person) / gesetzliche/r Vertreter/in

Familienname, Vorname, Geburtsname		
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere:
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		
Telefon-Nr. (vorzugsweise mobil)	Fax-Nr.	E-Mail-Adresse
Bei Ausländern: Aufenthaltsgenehmigung erteilt durch (Behörde)		Erteilt am:
Gültig bis:		Erwerbstätigkeit gestattet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Persönliche Verhältnisse

Anhängige Strafverfahren (wenn ja, bitte Gericht und Aktenzeichen mit angeben) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welche
Anhängige Bußgeldverfahren wegen Verstößen bei einer gewerblichen Tätigkeit (wenn ja, bitte Behörde und Aktenzeichen mit angeben) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welche
Anhängige Gewerbeuntersagungsverfahren nach § 35 GewO oder Erlaubniswiderrufsverfahren (wenn ja, bitte Behörde und Aktenzeichen mit angeben) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bei folgender Behörde
Liegen Einträge im Schuldnerverzeichnis vor? (z. B. Abgabe Vermögensauskunft - §§ 802c ff ZPO) (wenn ja, bitte Gericht und Aktenzeichen mit angeben) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja,
Anhängige Insolvenzverfahren (wenn ja, bitte Gericht und Aktenzeichen mit angeben) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja,

Unterlagen zum Nachweis der gewerblichen Zuverlässigkeit

Führungszeugnis zur Vorlage bei Behörden (Antragsteller/in oder gesetzliche/r Vertreter/in) <input type="checkbox"/> ist beigelegt <input type="checkbox"/> wurde beantragt und wird nachgereicht
Auskunft aus dem Gewerbezentralregister zur Vorlage bei Behörden (Antragsteller oder gesetzlicher Vertreter und juristische Person) <input type="checkbox"/> ist beigelegt <input type="checkbox"/> wurde beantragt und wird nachgereicht
Unterrichtungsnachweis der IHK oder Nachweis eines gastronomischen Berufsabschlusses (Antragsteller/in oder gesetzliche/r Vertreter/in) <input type="checkbox"/> ist beigelegt <input type="checkbox"/> Anmeldung ist erfolgt, Bescheinigung wird nach der Teilnahme nachgereicht
Bescheinigung in Steuersachen (Antragsteller/in oder gesetzliche/r Vertreter/in) <input type="checkbox"/> ist beigelegt <input type="checkbox"/> wurde beantragt und wird nachgereicht
Insolvenznegativbescheinigung (Antragsteller/in oder gesetzliche/r Vertreter/in) <input type="checkbox"/> ist beigelegt <input type="checkbox"/> wurde beantragt und wird nachgereicht
Handelsregisterauszug (juristische Person) <input type="checkbox"/> ist beigelegt <input type="checkbox"/> wurde beantragt und wird nachgereicht

Unterlagen zum Nachweis der Geeignetheit der Räumlichkeiten

Baugenehmigung oder Nutzungsänderung

☐ ist beigefügt ☐ wird nachgereicht

Grundriss des Betriebes in zweifacher Ausfertigung

☐ ist beigefügt ☐ wird nachgereicht

Gastronomische Tätigkeit

Haben Sie in den letzten 5 Jahren selbständig oder als gesetzlicher Vertreter einer juristischen Person einen Gaststättenbetrieb geführt?

☐ nein ☐ ja

Wenn ja, führen Sie bitte auf wann und in welchem Ort Sie eine Gaststätte betrieben haben:

Betrieb 1:

Betrieb 2:

Betrieb 3:

Angaben zum Betrieb

Es handelt sich um eine

☐ Neuerrichtung ☐ Übernahme

Vorheriger Name des Betriebs

Künftiger Name des Betriebs

Bei Übernahme: Name des Vorgängers

Anschrift des Betriebs (Straße, Haus-Nr., Plz, Ort)

Wenn Adresse nicht eindeutig zuordenbar, Beschreibung der Lage (z. B. Liegeplatz, Standplatz, Nebengebäude)

Betriebs-Telefon-Nr. (falls vorhanden)

Betriebs-E-Mail-Adresse (falls vorhanden)

Betriebsart

☐ Schank- und Speisewirtschaft (Restaurant)

☐ Diskothek

☐ Schankwirtschaft

☐ Hotel/Pension mit öffentlicher Gastronomie

☐ Bar

☐ öffentliche Kantine

☐ Shisha-Bar

☐ Imbiss/Bistro

☐ Café

☐ Eisdiele/Eiscafé

Sollen alkoholische Getränke abgegeben werden?

☐ nein ☐ ja

Sollen zubereitete Speisen abgegeben werden?

☐ nein ☐ ja, folgende

Soll im Betrieb geraucht werden?

☐ nein ☐ ja, im gesamten Betrieb ☐ ja, ein abgetrennter Nebenraum wird eingerichtet

Bei Beantragung einer Shisha-Bar:

Maximale Anzahl Shishas:

Beiblatt Anforderungen für Shisha-Bars ist zu beachten!

Die Bewirtung soll erfolgen an:

☐ Jedermann ☐ nur an Übernachtungsgäste

☐ nur an volljährige Gäste

☐ nur an Mitglieder folgenden Vereins:

Folgende Betriebszeiten sind vorgesehen

Montags

- Uhr

Donnerstags

- Uhr

Dienstags

- Uhr

Freitags

- Uhr

Mittwochs

- Uhr

Samstags

- Uhr

Sonntags

- Uhr

Sollen regelmäßige Musik- und Tanzveranstaltungen in Ihrem Betrieb stattfinden?

☐ nein ☐ ja

Wenn ja, welcher Art sind diese? (z. B. DJ, Klassische Musik, Gesang usw.)

Wie häufig sollen die Musik- und Tanzveranstaltungen stattfinden?

☐ mehrmals in der Woche ☐ wöchentlich ☐ mehrmals im Monat ☐ monatlich ☐ seltener

Betriebsräume

Art der Räumlichkeiten		Nummerierung laut Grundriss	Stockwerk	Grundfläche in m ²	Plätze/ Anzahl
Gasträume	Gastraum 1				
	Gastraum 2				
	Gastraum 3				
	Gastraum 4				
	Gastraum 5				
Außenversorgungsflächen	Außenfläche 1				
	Außenfläche 2				
	Außenfläche 3				
Toilettenanlagen für Gäste	Damentoiletten				
	Herrentoiletten				
	Urinale				
	Behindertentoiletten				
Arbeitnehmerräume	Aufenthaltsräume				
	Umkleideräume				
	Bürräume				
	Waschräume				
	Personaltoiletten				
Küchen- und Lagerräume	Kochküche				
	Spülküche				
	Vorbereitungsräume				
	Lebensmittellagerräume				
	Lebensmittelkühlräume				
	Sonstige Lagerräume				
Sonstige Nebenräume					

Eröffnungsdatum

Wann ist Ihr beabsichtigtes Eröffnungs- bzw. Übernahmedatum?

Antrag auf befristete Erlaubnis gem. der §§ 2, 3 Abs. 2 GastG

(Bei Gaststätten mit feststehendem Betriebsaufgabedatum möglich, z. B. Saisonbetriebe)

Eine befristete Erlaubnis wird hiermit beantragt. ☐ Diese soll gelten bis zum:

Antrag auf vorläufige Erlaubnis gem. § 11 GastG

(Nur möglich bei Fortführung bestehender Betriebe ohne Änderung der Betriebsräume oder Betriebsart)

Eine vorläufige Erlaubnis wird hiermit beantragt. ☐ Diese soll gelten ab:

Ich versichere mit meiner Unterschrift, dass die vorstehenden Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet wurden. Die Angaben zu den Räumlichkeiten des Betriebs sowie die mit dem Antrag eingereichten Grundrisse/Lagepläne entsprechen den tatsächlichen Verhältnissen. **Bitte beachten Sie, dass unvollständig ausgefüllte Anträge nicht bearbeitet werden.**

Ort, Datum	Unterschrift (und ggf. Stempel) Antragsteller/in / gesetzliche/r Vertreter/in