

An den
Gemeindevorstand des
Marktfleckens Frielendorf
-Bürgerservice-
Ziegenhainer Str. 2
34621 Frielendorf

Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen.

Zutreffendes bitte ankreuzen.

**Anzeige über ein vorübergehendes
Gaststättengewerbe aus besonderem
Anlass nach § 6 HGastG**

Der Betrieb eines vorübergehenden Gaststättengewerbes ist **mindestens vier Wochen** vor Beginn der Veranstaltung (Posteingang) der für den betreffenden Ort zuständigen Behörde schriftlich anzuzeigen.

Angaben zur natürlichen Person

Familienname	Vorname(n)
Geburtsdatum	
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	
Telefonisch erreichbar (auch mobil)	E-Mail

Angaben zur juristischen Person (z. B. Verein)

Name	
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	
Name, Vorname der vertretungsberechtigten Person	
Anschrift der vertretungsberechtigten Person (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	
Telefonisch erreichbar (auch mobil)	E-Mail

Angaben zum vorübergehenden Gaststättenbetrieb

Ort des Betriebs (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	
Anlass	
Zeitraum – Wochentag, Datum, Uhrzeit	
Zelt wird aufgestellt / nicht aufgestellt	Größe des Zeltes:

Antrag auf Verkürzung der Sperrzeit

Verordnung über die Sperrzeit (SperrV) vom 10.12.2012 (GVBl. S.670), geändert durch Artikel 1 der VO vom 04.12.2017 (GVBl. S.396).

☐

wird benötigt

☐

wird nicht benötigt

Erwartete Besucherzahl (getrennt nach Veranstaltungstagen)

1. Tag _____ Personen

3. Tag _____ Personen

2. Tag _____ Personen

4. Tag _____ Personen

Verabreichung von

☐

Speisen

☐

nichtalkoholischen Getränken

☐

alkoholischen Getränken

Art der Speisen:

Ort, Datum

Unterschrift des/der Anzeigenden

Frielendorf,

Auflagenanordnung:

Die Vorschriften zum Baurecht, der Lebensmittelüberwachung, Immissionsschutz, Gesundheitsschutz und Jugendschutz sind einzuhalten. Änderungen gegenüber der erstatteten Anzeige sind unverzüglich mitzuteilen.

Verwaltungsgebühren: 32,50 €

(VwKostO-MWVW vom 19.11.2012, geändert durch VO vom 11.12.2024 (GVBl. 2024 Nr 79) lfd. Nr. 2244).

Bitte überweisen Sie den o. g. Betrag innerhalb von 14 Tagen nach Ausstellungsdatum.

Bank: Kreissparkasse Schwalm-Eder
IBAN: DE 51 520 521 540 222 080 350
BIC: HELADEF1MEG

VR PartnerBank Chattengau/Schwalm-Eder
DE 04 520 626 010 007 202 300
GENODEF1HRV

Die Daten werden gemäß § 7 HGastG den nachfolgend zuständigen Behörden übermittelt:

1. Antragsteller
2. Lebensmittelüberwachung
3. Kreisbauaufsicht
4. Finanzamt
5. Polizei Homberg (Efze) / Schwalmstadt

**Der Gemeindevorstand
des Marktfleckens Frielendorf**

Zur Kenntnis genommen am: