

Gemeinde Ringelai
 Ordnungsamt
 Pfarrer-Kainz-Straße 6
 94160 Ringelai



Unser Zeichen	Sachbearbeiter <i>Herr Nußhardt</i>	Telefon <i>08555-9614-0</i>	Fax <i>08555-9614-18</i>	E-Mail <i>alois.nusshardt@ringelai.bayern.de</i>	Datum <i>10.02.2010</i>
---------------	--	--------------------------------	-----------------------------	---	----------------------------

Antrag auf Genehmigung einer öffentlichen Veranstaltung

Veranstalter

Name / Firma / Verein	
Anschrift	
Telefon	E-Mail
Verantwortlicher Leiter der Veranstaltung, (Name, Vorname, Handy)	

Veranstaltungsart und -Termin

Name der Veranstaltung				
Veranstaltungsort (bitte mit Lageplan)				
Veranstaltungsdatum: (von – bis)	Datum	Datum	Datum	Datum
Veranstaltungszeitraum: (von – bis)	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Aufbau:	am	um	Uhr	
Abbau:	am	um	Uhr	
Erwartete Teilnehmerzahl:..... Teilnehmer/-innen				
Werden Eintrittsgelder erhoben?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, €			

Angaben zur Veranstaltung

Werden Halteverbote / Sperrungen benötigt	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Bitte mit Lageplan)
Parkplätze	Anzahl, Standort (Lageplan)
Ausgaben Speisen und Getränke	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
	Art / Umfang

Musik	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
	Musikrichtung / Name der Band
Toilettenwagen, Anzahl.....Stk. (m/w)	<input type="checkbox"/> Wird aufgestellt <input type="checkbox"/> Wird nicht benötigt weil
Bühnenaufbau	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
	Standort (Lageplan), Größe
Aufbau von Zelten / Ständen	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
	Standort (Lageplan), Größe
Sicherheitsdienst	<input type="checkbox"/> Nein, weil..... <input type="checkbox"/> Ja, Personen
Standort der Mittel zur Ersten Hilfe	Standort (Lageplan)
Wird ein Sanitätsdienst eingesetzt	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, welcher.....
Wird eine Brandsicherheitswache eingesetzt	<input type="checkbox"/> Nein, weil..... <input type="checkbox"/> Ja, welche.....
Löschwasserversorgung	Anschlussstelle (Lageplan)
Rettungswege	Vorhanden (Lageplan)
Versorgung mit Frischwasser	Anschlussstelle
Abwasserentsorgung	Anschlussstelle
Angaben zur Abfallbeseitigung	Art / Umfang
Es findet ein Umzug statt	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja,
	Datum, Uhrzeit, Streckenverlauf (Lageplan)
Es finden Kinderspiele statt	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, welche.....
Haftpflichtversicherung	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Kopie wird beigefügt
Für Rückfragen steht Ihnen Herr Nußhardt, Tel 08555/9614-13 gerne zur Verfügung	

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel