

Füllen Sie dieses Formular am Computer aus. Sie haben folgende Möglichkeiten das Formular einzureichen:

1. **Persönliche Abgabe** – ausgefülltes Formular ausdrucken, unterzeichnen und im zuständigen Amt abgeben
2. **Post** – ausgefülltes Formular ausdrucken, unterzeichnen und an das zuständige Amt senden
3. **Fax** – ausgefülltes Formular ausdrucken, unterzeichnen und an die unten angegebene Nummer senden
4. **E-Mail** – nur bei digitaler Unterschrift möglich

Gemeinde Plaus
Dorf 1
39025 PLAUS

Stempelgebühr zu 16,00 €

GASTGEWERBE. NEUANSUCHEN/ÄNDERUNG

DER/DIE ANTRAGSTELLER/IN (im Falle einer Gesellschaft ist der/die gesetzliche Vertreter/in anzugeben)

PERSÖNLICHE DATEN			
Vorname		Nachname	
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	
Geburtsdatum	Geburtsgemeinde	Steuernummer	
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
WOHNSITZ			
Straße	Hausnummer	Postleitzahl	Gemeinde
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
KONTAKTDATEN			
Telefon	Mobiltelefon	E-Mail	Fax
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

EINZELFIRMA / GESELLSCHAFT

<input type="checkbox"/> Einzelfirma <input type="checkbox"/> Gesellschaft (Benennung) <input style="width: 90%;" type="text"/>			
Sitz	Hausnummer	Postleitzahl	Gemeinde
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Steuernummer	MwSt.-Nr.	PEC – zertifizierte E-Mail	
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	

GASTBETRIEB

<input type="checkbox"/> Café/Bar	<input type="checkbox"/> Restaurant	<input type="checkbox"/> Hotel	<input type="checkbox"/> Garni	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Jausestation	<input type="checkbox"/> Gasthaus	<input type="checkbox"/> Pension	<input type="checkbox"/> Residence	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Pub	<input type="checkbox"/> Pizzeria	<input type="checkbox"/> Camping	<input type="checkbox"/> Ferienhaus	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Name des Gastbetriebes				
<input style="width: 95%;" type="text"/>				
Sitz	Hausnummer	Postleitzahl	Gemeinde	
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
Steuernummer	MwSt.-Nr.	PEC – zertifizierte E-Mail		
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
Telefon	Mobiltelefon	E-Mail	Fax	
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	

www.gemeinde.plaus.bz.it Email: info@gemeinde.plaus.bz.it

Öffnungszeiten

Monate: von							bis	
<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Sonntag		
Uhrzeit: von							bis	
<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Sonntag		
Uhrzeit: von							bis	
<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Sonntag		
Uhrzeit: von							bis	

Monate: von							bis	
<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Sonntag		
Uhrzeit: von							bis	
<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Sonntag		
Uhrzeit: von							bis	
<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Sonntag		
Uhrzeit: von							bis	

Ruhetag						
<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Sonntag
<input type="checkbox"/> ganztägig <input type="checkbox"/> halbtägig	<input type="checkbox"/> ganztägig <input type="checkbox"/> halbtägig	<input type="checkbox"/> ganztägig <input type="checkbox"/> halbtägig	<input type="checkbox"/> ganztägig <input type="checkbox"/> halbtägig	<input type="checkbox"/> ganztägig <input type="checkbox"/> halbtägig	<input type="checkbox"/> ganztägig <input type="checkbox"/> halbtägig	<input type="checkbox"/> ganztägig <input type="checkbox"/> halbtägig

Einstufung
Kategorie oder Sterne laut Durchführungsbestimmung der Gastgewerbeordnung : _____

ERSUCHT

um folgende Erlaubnis:	
<input type="checkbox"/> neue Betriebserlaubnis	<input type="checkbox"/> Restaurant/Bar _____
<input type="checkbox"/> Jahreslizenz	<input type="checkbox"/> Anzahl Zimmer _____
<input type="checkbox"/> Wintersaison von _____ bis _____	<input type="checkbox"/> Anzahl Betten _____
<input type="checkbox"/> Sommersaison von _____ bis _____	<input type="checkbox"/> Anzahl Wohnungen _____
	<input type="checkbox"/> Anzahl Stellplätze (Camping) _____

Verabreichung von:			
<input type="checkbox"/> alkoholfreien Getränken	<input type="checkbox"/> alkoholischen Getränken bis 21 Vol. %	<input type="checkbox"/> alkoholischen Getränken ab 22 Vol. %	<input type="checkbox"/> Speisen

um Genehmigung folgender Änderung:	
<input type="checkbox"/> Erweiterung der Tätigkeit	<input type="checkbox"/> Erweiterung der Saisonslizenz
<input type="checkbox"/> Einstufung	<input type="checkbox"/> von Jahreslizenz auf Saisonslizenz
<input type="checkbox"/> Änderung des Ruhetages	<input type="checkbox"/> Umschreibung
<input type="checkbox"/> Änderung der Öffnungszeiten	<input type="checkbox"/> Betriebsbenennung
<input type="checkbox"/> Erweiterung der Betriebsfläche	<input type="checkbox"/> Geschäftsführer

teilt folgende Änderung mit:	
<input type="checkbox"/> Einstellung der Tätigkeit	<input type="checkbox"/> Änderung des rechtlichen Vertreters
<input type="checkbox"/> Reduzierung der Betriebsfläche	<input type="checkbox"/> Wohnsitzänderung des Lizenzträgers
<input type="checkbox"/> Änderung der Gesellschaftsbezeichnung	<input type="checkbox"/> zeitweilige Schließung
	<input type="checkbox"/> Sonstiges

Tel. 0473 660075

BESCHREIBUNG DER ÄNDERUNG

ERKLÄRUNGEN

- Der/die Antragsteller/in erklärt, dass die Angaben der Wahrheit entsprechen sowie feststellbar und belegbar sind – Art. 43 des D.P.R. Nr. 445/2000 in geltender Fassung.
- Der/die Antragsteller/in erklärt in Kenntnis zu sein, dass bei Abgabe unwahrer Erklärungen bzw. bei Erstellung oder Gebrauch von gefälschten Urkunden und Dokumenten, die vorgesehenen strafrechtlichen Sanktionen angewandt werden – Art. 76 des D.P.R. Nr. 445/2000 in geltender Fassung.
- Der/die Antragsteller/in erklärt, die [Datenschutzbestimmungen](#) gelesen zu haben und damit einverstanden zu sein.

Der/die Antragsteller/in erklärt außerdem, dass

- er/sie keine laufenden Strafverfahren hat und nicht verurteilt worden ist;
- ihm/ihr das Bestehen von Hinderungs-/Aussetzungs-, oder Aberkennungsgründen im Sinne von Art. 10 Gesetz Nr. 575 vom 31.05.1965 (Antimafia) zu seinen/ihren Lasten nicht bekannt ist;
- im Besitz der beruflichen Befähigung für das Gastgewerbe zu sein (wird von der Handelskammer überprüft und bestätigt);

GEBÜHREN

1.	<input type="checkbox"/>	3 Stempelgebühren zu 16,00 € für das Neuansuchen	• •	<input type="text"/>
2.	<input type="checkbox"/>	2 Stempelgebühren zu 16,00 € für Änderungen	• •	<input type="text"/>

ANLAGEN

1.	<input type="checkbox"/>	Plan der Betriebsräume (mit farblicher Kennzeichnung)	
2.	<input type="checkbox"/>	Datum und Nummer der Registrierung des Miet- bzw. Leihvertrages (falls nicht selbst Besitzer)	
3.	<input type="checkbox"/>	Vom Notar beglaubigter und registrierter Vertrag (Pacht, Kauf, Schenkung, Gesellschaftsänderung) oder originale Bestätigung vom Notar mit Kopie des Vertrages (nur bei Umschreibung einer Erlaubnis)	
4.	<input type="checkbox"/>	Originale Erlaubnis des vorherigen Lizenzinhabers (nur bei Umschreibung)	
5.	<input type="checkbox"/>	Registrierung der Lebensmittelbetriebe (nur bei Verabreichung von Speisen und Getränken)	_____
6.	<input type="checkbox"/>	Ansuchen um Lizenz für den Verkauf alkoholischer Produkte	_____
7.	<input type="checkbox"/>	Ernennung eines Geschäftsführers	_____
8.	<input type="checkbox"/>	Einstufungsformular	Zimmer: Formular downloaden HIER Wohnungen: Formular downloaden HIER Camping: Formular downloaden HIER

Eventuelle Informationen zu diesem Antrag erhalten Sie über die angegebenen Kontaktdaten.

Datum

Der/die Antragsteller/in

Tel. 0473 660075