

# Bewerbung auf eine Fläche für eine Veranstaltung auf dem Heiligengeistfeld in Hamburg (Ausnahme DOM)

<b>Firmenname:</b>	<b>Rechtsform:</b>	<b>Inhaber:</b>

## 1. Angaben zur Person (Inhaber, Geschäftsführer)

Zuname	Vorname	Geburtsdatum
Geburtsort	Ständige Anschrift	Ständig telefonisch zu erreichen unter:
Reisegewerbekarte Nr.:	Gültig bis:	
Ausstellungsbehörde:		

## 2. Angaben zur Firma

### 2.1 Handelsregister

Handelsregister Nr.	Ausgestellt am:
Ausstellungsbezirk	

### 2.2 Haftpflichtversicherung

Besteht eine gültige Haftpflichtversicherung? ( ) ja ( ) nein	Falls ja: Versicherungsgesellschaft (Nachweis beifügen)
Deckungssumme für Personenschäden: €	
Deckungssumme für Sachschäden: €	

2.3 Tierbestand  entfällt

Verfügen Sie über ein gültiges Tierbestandsbuch? ( ) ja ( ) nein	Letzte tierärztliche Untersuchung Datum:
Erlaubnis nach § 11 Tierschutzgesetz (Gewerbsmäßiges zur Schaustellen von Tieren) Erteilt am:	durch Behörde:

### 3. Angaben zur Veranstaltung

#### 3.1 Fläche

Benötigte Nutzungsgröße m <sup>2</sup> :	Muss geankert werden:
--	-----------------------

#### 3.2 Bewerbungstermine

Anreisetag (Aufbautage)	Veranstaltungszeitraum:	Abreisetag (Abbautage)
-------------------------	-------------------------	------------------------

#### 3.3 Veranstaltung

Art der Veranstaltung	Vorstellungen (Tag, Uhrzeit)
-----------------------	------------------------------

#### 3.4 sonstige Angaben zur Veranstaltung

Erwartete Besucherzahlen:	Eintrittsgelder ( ) ja . _____ Erwachsene _____ Kinder ( ) nein
Toiletten(wagen) vorhanden ( ) ja ( ) nein	Wie erfolgt die Abfallbeseitigung?

Werden Container gestellt? Wie viele? Zweck?	Erfolgte eine Bewirtung von Gästen? In welcher Form?
Unterbringung von Personal auf dem Heiligengeistfeld?  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Art und Umfang der Unterbringung:

### 3.5 Errichtung eines Zeltes

 entfällt

Größe m <sup>2</sup> :	Sitzplätze	Betriebsbuch <input type="checkbox"/> vorhanden und gültig bis: _____ <input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Durchmesser:		

Ich versichere die Richtigkeit dieser Angaben:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers/ in Stellvertretung