

Anmeldung einer Veranstaltung in der Stadt Warstein

(Kurzbeschreibung einer Veranstaltung)

	Veranstaltungsbezogene Eintragungen:
1. Name der Veranstaltung:	
2. Veranstalter: Name, Vorname, Anschrift, Telefon/E-Mail (Die Erreichbarkeit des Veranstalters ist während der Veranstaltung ständig zu gewährleisten.)	
3. Datum der Veranstaltung:	
4. Dauer der Veranstaltung:	Beginn: Ende:
5. Ort der Veranstaltung/Gelände: (evtl. Lageplan beifügen!)	
6. Organisation (Mehrfachnennungen sind möglich)	<input type="checkbox"/> gewerblich <input type="checkbox"/> ehrenamtlich <input type="checkbox"/> kommunal
7. Art der Veranstaltung	<input type="checkbox"/> Umzug <input type="checkbox"/> Schützenfest <input type="checkbox"/> Kirmes <input type="checkbox"/> Sportveranstaltung <input type="checkbox"/> Konzert <input type="checkbox"/> Stadtfest <input type="checkbox"/> Straßenfest <input type="checkbox"/> andere Art: (kurze Beschreibung - unter Bemerkungen)
8. Häufigkeit der Veranstaltung Veränderungen zur vorhergehenden Veranstaltung	<input type="checkbox"/> regelmäßig wiederkehrend <input type="checkbox"/> einmalig <input type="checkbox"/> ja und zwar _____ (s. unter Bemerkungen!) <input type="checkbox"/> nein
9. Abgabe von alkoholischen Getränken	<input type="checkbox"/> ja, (Antrag auf Schankerlaubnis wird beigefügt/nachgereicht), <input type="checkbox"/> nein
10. Straßenverkehrsrechtliche Maßnahmen erforderlich?	<input type="checkbox"/> ja (Antrag wird beigefügt/nachgereicht) <input type="checkbox"/> nein
11. Die Veranstaltung findet auf öffentlichen Verkehrsraum statt	<input type="checkbox"/> ja (Sondernutzungsantrag wird gestellt.) <input type="checkbox"/> nein
12. Beschallung	<input type="checkbox"/> Livemusik <input type="checkbox"/> Musik vom Band Beschallungszeitraum von _____ bis _____ Uhr

Anmeldung einer Veranstaltung in der Stadt Warstein

(Kurzbeschreibung einer Veranstaltung)

13. Toiletten	<input type="checkbox"/> vor Ort vorhanden <input type="checkbox"/> Toilettenwagen wird aufgestellt
14. Zahl der erwarteten gleichzeitig anwesenden Besucherinnen und Besucher: Erwartete Besucher insgesamt	_____ Besucher _____ Besucher
15. Sicherheitsdienst	<input type="checkbox"/> wird beauftragt <input type="checkbox"/> nicht vorgesehen
14. Gefahren-/Konfliktpotential der Veranstaltung (Mehrfachnennungen sind möglich):	<input type="checkbox"/> werden nicht gesehen/sind nicht zu befürchten <input type="checkbox"/> Relation der Besucherzahl/ Gemeindegroße <input type="checkbox"/> Relation Besucherzahl/ Veranstaltungsgelände <input type="checkbox"/> hohe Anzahl ortsunkundiger Besucher und Besucherinnen <input type="checkbox"/> Probleme beim Zugang/Abgang vom Veranstaltungsgelände <input type="checkbox"/> schwierige Verkehrsanbindung <input type="checkbox"/> vielfacher Konsum alkoholischer und ggf. anderer berauschender Mittel <input type="checkbox"/> spezifische Alters- und Besuchergruppe <input type="checkbox"/> Sonstiges:
15. Gibt es für die Veranstaltung ein Sicherheitskonzept?	<input type="checkbox"/> Ja. <input type="checkbox"/> Nein. Nicht erforderlich <input type="checkbox"/> Ist geplant.
16. Gibt es für die Veranstaltung ein Brandschutzkonzept oder sind Vorkehrungen getroffen worden?	<input type="checkbox"/> Ja. <input type="checkbox"/> Nein. <input type="checkbox"/> Brandsicherheitswache ist geplant.
17. Veranstalterhaftpflichtversicherung	<input type="checkbox"/> Kopie wird beigefügt!
18. Bemerkungen: 	
19. Beratung gewünscht?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

 (Datum/Unterschrift)
 Anlagen