

Stadt Nettetal
Sicherheit und Ordnung, Verkehr
C. Schmitz
Doerkesplatz 11
41334 Nettetal

Antrag auf Genehmigung einer Großveranstaltung

Veranstaltende Person

Handelt es sich um eine juristische Person / Personengesellschaft?

ja nein

Angaben zur juristischen Person / Personengesellschaft

Bitte geben Sie den Namen der juristischen Person / Personengesellschaft an

Kontaktperson / Vertretungsberechtigte Person

Anrede

- Frau
 Herr
 Person

Vornamen

Familienname

Firmenanschrift

Staat

Postleitzahl

Ort

Straße

Hausnummer

Kontaktdaten

Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail	Faxnummer
-------------------------------	--------	-----------

Angaben zur natürlichen Person

Anrede	
<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Person	
Vornamen	Familienname

Wohnanschrift

Staat	Postleitzahl	Ort
Straße		Hausnummer

Kontaktdaten

Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail	Faxnummer
-------------------------------	--------	-----------

Verantwortliche Person während der Veranstaltung

Name

Vornamen	Familienname
----------	--------------

Adresse

Staat	Postleitzahl	Ort
Straße		Hausnummer

Kontaktdaten

Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail	Faxnummer
-------------------------------	--------	-----------

Veranstaltung

Bezeichnung der Veranstaltung

Name / Bezeichnung

Art der Veranstaltung

Bitte machen Sie mindestens eine Angabe

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ausstellung / Messe | <input type="checkbox"/> Basar / Flohmarkt | <input type="checkbox"/> Demonstration / Kundgebung |
| <input type="checkbox"/> Feuerwerk (Pyrotechnik) | <input type="checkbox"/> Flugveranstaltung | <input type="checkbox"/> Fußballspiel |
| <input type="checkbox"/> Karnevalsumzug | <input type="checkbox"/> Karnevalsveranstaltung | <input type="checkbox"/> Konzert |

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Laufveranstaltung | <input type="checkbox"/> Motorsportveranstaltung | <input type="checkbox"/> Musikveranstaltung |
| <input type="checkbox"/> Open Air Konzert | <input type="checkbox"/> Oper / Operette / Musical | <input type="checkbox"/> Party |
| <input type="checkbox"/> Radrennen | <input type="checkbox"/> Reitsportveranstaltung | <input type="checkbox"/> Rockkonzert |
| <input type="checkbox"/> Schauspiel / Theater | <input type="checkbox"/> Schützenfest | <input type="checkbox"/> Show |
| <input type="checkbox"/> Sportveranstaltung | <input type="checkbox"/> Straßenfest | <input type="checkbox"/> Volksfest / Kirmes |
| <input type="checkbox"/> Weihnachtsmarkt | <input type="checkbox"/> sonstige Art | |

Art

1. Zeitraum der Veranstaltung

Beginn der Veranstaltung am	
Beginn um	Ende um
Uhr	Uhr

2. Zeitraum der Veranstaltung

Beginn der Veranstaltung am	
Beginn um	Ende um
Uhr	Uhr

3. Zeitraum der Veranstaltung

Beginn der Veranstaltung am	
Beginn um	Ende um
Uhr	Uhr

1. Zeitraum des Aufbaus

Aufbaub am	
Beginn um	Ende um
Uhr	Uhr

2. Zeitraum des Aufbaus

Aufbaub am	
Beginn um	Ende um
Uhr	Uhr

3. Zeitraum des Aufbaus

Aufbaub am	
Beginn um	Ende um
Uhr	Uhr

1. Zeitraum des Abbaus

Abbau am	
Beginn um	Ende um
Uhr	Uhr

2. Zeitraum des Abbaus

Abbau am	
Beginn um	Ende um
Uhr	Uhr

3. Zeitraum des Abbaus

Abbau am	
Beginn um	Ende um
Uhr	Uhr

(Erwartete) Besuchende

Zahlen der Veranstaltung

Anzahl der insgesamt erwarteten Besuchenden	Anzahl der mitarbeitenden Personen	Anzahl der maximal gleichzeitig anwesenden Personen
---	------------------------------------	---

Struktur der Besuchenden

Die Besuchenden setzen sich zusammen aus

- Kinder bis 14 Jahre Jugendliche bis 16 Jahre Jugendliche bis 18 Jahre
- Erwachsene Familien Senioren
- Sonstige besondere Personengruppe

Besondere Personengruppen

Besuchende

Die Besuchenden werden

- sitzen stehen tanzen
- in Bewegung sein Sport ausüben

Veranstaltungsort

Bezeichnung des Veranstaltungsorts

Name / Bezeichnung

Adresse

Staat	Postleitzahl	Ort
Straße		Hausnummer

Weitere Angaben zum Veranstaltungsort

Die Veranstaltung ist eine

- Außenveranstaltung

Gelände

- Offenes Gelände Umzäunung / Absperrung

Art / Beschreibung
Bitte fügen Sie einen Plan der Örtlichkeit bei!

- Innenveranstaltung

Gebäude

Genehmigte Versammlungsstätte

Turnhalle / Mehrzweckhalle

Privatgebäude

Insgesamte Fläche in Quadratmetern	Verstellte Fläche in Quadratmetern
Gibt es besondere Gefahrenquellen wie Gewässer, Tunnel oder etcetera? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Art / Beschreibung	

Grundstücksbesitzende Person

Handelt es sich um eine juristische Person / Personengesellschaft? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Angaben zur juristischen Person / Personengesellschaft

Bitte geben Sie den Namen der juristischen Person / Personengesellschaft an

Vornamen	Familienname
----------	--------------

Staat	Postleitzahl	Ort
Straße		Hausnummer

Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail	Faxnummer
-------------------------------	--------	-----------

Angaben zur natürlichen Person

Anrede <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Person	
Vornamen	Familienname

Staat	Postleitzahl	Ort
Straße		Hausnummer

Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail	Faxnummer
-------------------------------	--------	-----------

Fliegende Bauten

Auswahl an fliegenden Bauten
Bitte kreuzen Sie Entsprechendes an:

Zelte

Zelte

Art		
Größe	Anzahl	Zuschauerkapazitäten

Bühnen

Bühnen

Art		
Größe	Anzahl	Zuschauerkapazitäten

Tribünen

Tribünen

Art		
Größe	Anzahl	Zuschauerkapazitäten

Karussells

Karussells

Art		
Größe	Anzahl	Zuschauerkapazitäten

Fläche

Fläche

Art		
Größe	Anzahl	Zuschauerkapazitäten

sonstiges

Sonstiges

Art		
Größe	Anzahl	Zuschauerkapazitäten

Sicherheit

Gibt es ein Sicherheitskonzept oder ein Brandschutzkonzept?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bitte fügen Sie ein Sicherheitskonzept / Brandschutzkonzept bei!
Gibt es eine Zugangsregelung?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Verfahren zur Einlasskontrolle
Werden Ordner eingesetzt?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind Flucht und Rettungswege sichergestellt?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind Anfahrtswege für den Rettungsdienst sichergestellt?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind Aufstellfläche und Bewegungsfläche für den Rettungsdienst sichergestellt?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gibt es einen Sanitätsdienst vor Ort?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist am Veranstaltungsort ein Fernsprecher vorhanden?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist der Fernsprecher nur für Notrufe geeignet?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Haben Sie eigene Kommunikationseinrichtungen geplant?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Art
Sind diese Kommunikationseinrichtungen zur Sicherstellung zwischen der Veranstalterin / dem Veranstalter und eingesetzten Kräften von Sicherheitsdiensten und Sanitätsdiensten nutzbar?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind prominente Personen mit Sicherheitsstufe an der Veranstaltung beteiligt?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Name der prominenten Person/en

Sicherheitskräfte

Art des Sicherheitsdienstes

Grundsätzlich wird zwischen den beiden unten zur Auswahl stehenden Sicherheitsdiensten unterschieden.

- Private Sicherheitsdienste

Grundsätzlich haben Mitarbeiter eines Sicherheitsdienstes nämlich nicht mehr Rechte wie jeder andere Bürger. Die Funktionen von privaten Sicherheitsdiensten bestehen in erster Linie aus Überwachung und Abschreckung. Geht es jedoch um Festnahme und um die Aufnahme von Personalien, ist ihr Wirkungsbereich eingeschränkt.

- Öffentliche Sicherheitsdienste

Sie sind zur Ausübung von Zwangsgewalt und insbesondere zum Waffengebrauch befugt. Darunter versteht man beispielsweise Bundespolizei, Sicherheitsbehörden, Landespolizei

Die eingesetzten Sicherheitskräfte gehören einem	Anzahl der eingesetzten Kräfte
<input type="checkbox"/> privaten Sicherheitsdienst an.	
<input type="checkbox"/> öffentlichen Sicherheitsdienst an.	

Bitte geben Sie die genaue Bezeichnung und die verantwortliche Kontaktperson des Sicherheitsdienstes an.

Bezeichnung der juristischen Person / Personengesellschaft

Bitte geben Sie den Namen der juristischen Person / Personengesellschaft an

Kontaktperson / vertretungsberechtigten Person

Anrede	
<input type="checkbox"/> Frau	
<input type="checkbox"/> Herr	
<input type="checkbox"/> Person	
Vornamen	Familienname

Firmensitz

Staat	Postleitzahl	Ort	
Straße		Hausnummer	

Kontaktdaten

Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail	Faxnummer
-------------------------------	--------	-----------

Sanitäter vor Ort

Anzahl Sanitäter

Anzahl der Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter

Bezeichnung der juristischen Person / Personengesellschaft

Bitte geben Sie den Namen der juristischen Person / Personengesellschaft an

Kontaktperson / vertretungsberechtigten Person

Anrede	
<input type="checkbox"/> Frau	
<input type="checkbox"/> Herr	
<input type="checkbox"/> Person	
Vornamen	Familienname

Firmensitz

Staat	Postleitzahl	Ort	
Straße			Hausnummer

Kontaktdaten

Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail	Faxnummer
-------------------------------	--------	-----------

Verkehrswege

Anreise

Wie erfolgt die Anreise?

Bitte machen Sie eine Angabe

- Personenkraftwagen

 Reisebusse

 Öffentlicher Personennahverkehr
 Bahn

 sonstige Anreiseart

Beschreibung der Anreise

Sollen Straßen gesperrt werden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Art / Umfang
Welche Parkmöglichkeiten werden genutzt?
Gibt es einen Shuttle Service? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Erfolgt eine Beeinträchtigung des öffentlichen Straßenlandes durch die Logistikfahrzeuge und Zulieferungsfahrzeuge (auch im Vorfeld)? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Art / Umfang

Verköstigung

Findet ein gewerblicher Alkoholausschank statt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--

Getränke

Wie werden die Getränke ausgegeben?

Bitte machen Sie eine Angabe

- eigenverantwortlich
 durch folgende Firmen

Speisen

Wie werden die Speisen ausgegeben?

Bitte machen Sie eine Angabe

- eigenverantwortlich
 durch folgende Firmen

Shuttle Service

Bezeichnung der juristischen Person / Personengesellschaft

Bitte geben Sie den Namen der juristischen Person / Personengesellschaft an

Kontaktperson / vertretungsberechtigten Person

Anrede	
<input type="checkbox"/> Frau	
<input type="checkbox"/> Herr	
<input type="checkbox"/> Person	
Vornamen	Familienname

Firmensitz

Staat	Postleitzahl	Ort	
Straße			Hausnummer

Kontaktdaten

Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail	Faxnummer
-------------------------------	--------	-----------

1. Firma - Getränkeausschank

Bezeichnung der juristischen Person / Personengesellschaft

Bitte geben Sie den Namen der juristischen Person / Personengesellschaft an

Kontaktperson / vertretungsberechtigten Person

Anrede	
<input type="checkbox"/> Frau	
<input type="checkbox"/> Herr	
<input type="checkbox"/> Person	
Vornamen	Familienname

Firmensitz

Staat	Postleitzahl	Ort	
Straße			Hausnummer

Kontaktdaten

Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail	Faxnummer
-------------------------------	--------	-----------

2. Firma - Getränkeausschank

Bezeichnung der juristischen Person / Personengesellschaft

Bitte geben Sie den Namen der juristischen Person / Personengesellschaft an

--

Kontaktperson / vertretungsberechtigten Person

Anrede	
<input type="checkbox"/> Frau	
<input type="checkbox"/> Herr	
<input type="checkbox"/> Person	
Vornamen	Familienname

Firmensitz

Staat	Postleitzahl	Ort
Straße		Hausnummer

Kontaktdaten

Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail	Faxnummer
-------------------------------	--------	-----------

3. Firma - Getränkeausschank

Bezeichnung der juristischen Person / Personengesellschaft

Bitte geben Sie den Namen der juristischen Person / Personengesellschaft an

--

Kontaktperson / vertretungsberechtigten Person

Anrede	
<input type="checkbox"/> Frau	
<input type="checkbox"/> Herr	
<input type="checkbox"/> Person	
Vornamen	Familienname

Firmensitz

Staat	Postleitzahl	Ort
Straße		Hausnummer

Kontaktdaten

Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail	Faxnummer
-------------------------------	--------	-----------

1 Firma - Speiseausgabe

Bezeichnung der juristischen Person / Personengesellschaft

Bitte geben Sie den Namen der juristischen Person / Personengesellschaft an

Kontaktperson / vertretungsberechtigten Person

Anrede	
<input type="checkbox"/> Frau	
<input type="checkbox"/> Herr	
<input type="checkbox"/> Person	
Vornamen	Familienname

Firmensitz

Staat	Postleitzahl	Ort
Straße		Hausnummer

Kontaktdaten

Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail	Faxnummer
-------------------------------	--------	-----------

2 Firma - Speiseausgabe

Bezeichnung der juristischen Person / Personengesellschaft

Bitte geben Sie den Namen der juristischen Person / Personengesellschaft an

Kontaktperson / vertretungsberechtigten Person

Anrede	
<input type="checkbox"/> Frau	
<input type="checkbox"/> Herr	
<input type="checkbox"/> Person	
Vornamen	Familienname

Firmensitz

Staat	Postleitzahl	Ort
Straße		Hausnummer

Kontaktdaten

Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail	Faxnummer
-------------------------------	--------	-----------

3 Firma - Speiseausgabe

Bezeichnung der juristischen Person / Personengesellschaft

Bitte geben Sie den Namen der juristischen Person / Personengesellschaft an

Kontaktperson / vertretungsberechtigten Person

Anrede

Frau

Herr

Person

Vornamen	Familienname
----------	--------------

Firmensitz

Staat	Postleitzahl	Ort
Straße		Hausnummer

Kontaktdaten

Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail	Faxnummer
-------------------------------	--------	-----------

Veranstaltungstechnik

Bezeichnung der juristischen Person / Personengesellschaft

Bitte geben Sie den Namen der juristischen Person / Personengesellschaft an

Kontaktperson / vertretungsberechtigten Person

Anrede

Frau

Herr

Person

Vornamen	Familienname
----------	--------------

Firmensitz

Staat	Postleitzahl	Ort
-------	--------------	-----

Straße	Hausnummer
--------	------------

Kontaktdaten

Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail	Faxnummer
-------------------------------	--------	-----------

Toilettenanlagen / Besonderheiten / Versicherung

Toilettenanlagen

Anzahl der Damen Toiletten	Anzahl der Herren Toiletten	Anzahl der Urinale
Ist ein Frischwasseranschluss / Schmutzwasseranschluss erforderlich?		
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

Besonderheiten

- Pyrotechnik / Feuer
 Beeinträchtigung des Luftraumes
 Einsatz von Lasertechnik
 Einsatz von Tieren
 sonstige Besonderheiten

sonstige Besonderheiten

Versicherung

Gibt es eine Veranstaltungshaftpflichtversicherung?		
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Versicherungsunternehmen	Vertragsnummer	Versicherungshöhe Euro
Gibt es eine Unfallversicherung?		
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Versicherungsunternehmen	Vertragsnummer	Versicherungshöhe Euro

Beschallung / Reinigung / Plakatierung

Beschallung

Werden Beschallungsgeräte eingesetzt?	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Ist ein Beschallungskonzept erarbeitet?	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sind Lärmschutzmaßnahmen vorgesehen?	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Art / Umfang	
Der Soundcheck findet statt am	um Uhr

Wer führt die Beschallung durch?

Bezeichnung der juristischen Person / Personengesellschaft

Bitte geben Sie den Namen der juristischen Person / Personengesellschaft an

Kontaktperson / vertretungsberechtigten Person

Anrede	
<input type="checkbox"/> Frau	
<input type="checkbox"/> Herr	
<input type="checkbox"/> Person	
Vornamen	Familienname

Firmensitz

Staat	Postleitzahl	Ort	
Straße			Hausnummer

Kontaktdaten

Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail	Faxnummer
-------------------------------	--------	-----------

Weitere Angaben

Ist ein Reinigungskonzept beziehungsweise Entsorgungskonzept erarbeitet?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sollen zur Bewerbung der Veranstaltung Plakatierungen vorgenommen werden?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Art / Umfang

Reinigungsfirma / Entsorgungsfirma

Bezeichnung der juristischen Person / Personengesellschaft

Bitte geben Sie den Namen der juristischen Person / Personengesellschaft an

Kontaktperson / vertretungsberechtigten Person

Anrede	
<input type="checkbox"/> Frau	
<input type="checkbox"/> Herr	
<input type="checkbox"/> Person	
Vornamen	Familienname

Firmensitz

Staat	Postleitzahl	Ort	
Straße			Hausnummer

Kontaktdaten

Telefon (Festnetz oder Mobil)	E-Mail	Faxnummer
-------------------------------	--------	-----------

Ergänzungen / Anlagen

Ergänzungen / Bemerkungen
Zu welchen Behörden / Stellen besteht bereits Kontakt bezüglich dieser Veranstaltung?

Erklärung

Ich beantrage die für die Veranstaltung notwendigen Erlaubnisse. Mir ist bekannt, dass diese Erlaubnisse gebührenpflichtig sind und meine Daten zur Bearbeitung des Antrages gespeichert werden.

Zusätzlich bei Veranstaltungen auf öffentlichem Grund

Mir ist bekannt, dass die Veranstaltung eine Sondernutzung im Sinne des [§ 8 Bundesfernstraßengesetz](#) beziehungsweise [§ 18 Straßengesetz und Wegegesetz des Landes Nordrhein-Westfalen](#) darstellt und ich als Erlaubnisnehmerin / Erlaubnisnehmer alle Kosten zu ersetzen habe, die dem Träger der Straßenbaulast durch die Sondernutzung entstehen.

Mir ist bekannt, dass der Träger der Straßenbaulast und die Straßenverkehrsbehörde keinerlei Gewähr dafür übernehmen, dass die Straßen samt Zubehör durch die Sondernutzung uneingeschränkt benutzt werden können. Den Träger der Straßenbaulast trifft im Rahmen der Sondernutzung keinerlei Haftung wegen Verletzung der Verkehrssicherungspflicht.

Soweit die zuständigen Behörden aus Anlass der Veranstaltung Aufwendungen für besondere Maßnahmen verlangen können, verpflichte ich mich diese zu erstatten.

Über den nach der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zu [§ 29 Absatz 2 Straßenverkehrs-Ordnung](#) für Veranstaltungen vorgeschriebenen Umfang von Haftpflichtversicherungen sowie gegebenenfalls notwendigen Unfallversicherungsschutz bin ich informiert. Eine Bestätigung zu dem von der Erlaubnisbehörde verlangten Versicherungsschutz stelle ich zur Verfügung beziehungsweise habe ich bereits zur Verfügung gestellt. Mir ist bekannt, dass ohne eine solche Bestätigung die Erlaubnis nicht erteilt werden kann.

Ich erkläre mich hiermit einverstanden mit dem Vorgenannten.

Nachweise

Bitte fügen Sie gegebenenfalls folgende Anlagen bei.

Skizze Umleitungsstrecke

Bitte fügen Sie eine Skizze der Umleitungsstrecke bei!
--

Liste Aufstellungsorte der Plakate

Bitte fügen Sie eine Liste der Aufstellungsorte der Plakate bei!
--

Ausstellerverzeichnis

Bitte fügen Sie ein Ausstellerverzeichnis bei!
--

Programm / Ablaufplan

Bitte fügen Sie ein Programm / Ablaufplan bei!
--

Anlagen

Wie viele Anlagen möchten Sie hinzufügen?

- Keine Anlagen
- 1 Anlage
- 2 Anlagen
- 3 Anlagen

Erste Anlage

Bezeichnung

Zweite Anlage

Bezeichnung

Dritte Anlage

Bezeichnung