

# Antrag auf Erteilung einer Stellvertretungserlaubnis nach § 9 GastG



Landratsamt Regen  
- Sachgebiet 31 -  
Poschetsrieder Str. 16  
94209 Regen

Posteingang:

**Stellvertretungserlaubnis (§ 9 GastG)**     unbefristet     befristet bis \_\_\_\_\_

**vorläufige Stellvertretungserlaubnis (§ 11 Abs. 2 GastG)**

## I. Angaben zur Person des Antragstellers / der Antragstellerin (Erlaubnisinhaber)

**Juristische Person** (z.B. GmbH, AG, Verein)

Name und Rechtsform \_\_\_\_\_

Geschäftsanschrift (Straße, Hsnr., PLZ, Ort) \_\_\_\_\_

Ort (Amtsgericht) und Nummer des Eintrags  
im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister \_\_\_\_\_

### Vertreter der juristischen Person

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Straße, Hsnr. \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

**Natürliche Person**

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Straße, Hsnr. \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

## **2. Angaben zur Person des Stellvertreters / der Stellvertreterin**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Geburtsort \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_  
Straße, Hsnr. \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

### **Bei ausländischen Staatsangehörigen**

Aufenthalts- bzw. Niederlassungserlaubnis erteilt  unbefristet  befristet bis \_\_\_\_\_  
Ist eine selbstständige Gewerbeausübung gestattet?  ja  nein

### **Angaben über die persönliche Zuverlässigkeit**

Sind oder waren gegen Sie Bußgeldverfahren wegen Verstößen  
bei einer gewerblichen Tätigkeit anhängig?  nein  ja  
Ist die Gewerbeausübung untersagt oder ein Verfahren anhängig?  nein  ja  
Ist oder war gegen Sie ein Strafverfahren anhängig?  nein  ja

### **Freiwillige Angaben**

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

### **Einwilligung**

Hiermit willige ich in die Verarbeitung meiner im Antrag freiwillig angegebenen personenbezogenen Daten für die Bearbeitung meines Antrages ein. Die Angabe der freiwilligen Daten (Telefon, E-Mail) erleichtert die Bearbeitung Ihres Antrages. Die Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen durch Mitteilung an [gewerbe@lra.landkreis-regen.de](mailto:gewerbe@lra.landkreis-regen.de) für die Zukunft widerrufen werden.

In diesem Fall erfolgt dann keine weitere Verarbeitung mehr; alle beim Landratsamt Regen gespeicherten Daten - freiwillige Angaben - werden dann gelöscht. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird durch diesen nicht berührt.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## **3. Angaben zum Gaststättenbetrieb**

**Name der Gaststätte** \_\_\_\_\_

**Betriebssitz** (Straße, Hsnr., PLZ, Ort) \_\_\_\_\_

**Erlaubnis nach § 2 GastG  
für diesen Betrieb erteilt**

Datum \_\_\_\_\_ Az. \_\_\_\_\_

#### **4. Erforderliche Unterlagen**

**Führungszeugnis** zur Vorlage bei Behörden (Belegart 0)  ist beantragt  wird beantragt  
(für **Stellvertreter/in**)

**Auskunft aus dem Gewerbezentralregister** (Belegart 9)  ist beantragt  wird beantragt  
(für **Stellvertreter/in**)

**Nachweis über die lebensmittelrechtliche Unterrichtung**  liegt bei  wird nachgereicht  
bei der IHK (Unterrichtungsverfahren für Gastwirte)  
(für **Stellvertreter/in**)

**Kopie Personalausweis bzw. Reisepass mit Aufenthalts-**  liegt bei  wird nachgereicht  
**genehmigung** (nur bei ausländischen Staatsangehörigen)

#### **Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO):**

Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist das Landratsamt Regen, Poschetsrieder Str. 16, 94209 Regen, E-Mail: [poststelle@lra.landkreis-regen.de](mailto:poststelle@lra.landkreis-regen.de), Telefon: (09921) 6010. Rechtsgrundlage für die Erhebung Ihrer Daten sind die §§ 2, 9, 11, GastG, § 2 BayGastV i.V.m. Art. 6 Abs. 1 Buchst. e DSGVO.

Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihrer Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet unter <https://www.landkreis-regen.de/datenschutz> abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von Ihrem/-er zuständigen Sachbearbeiter/-in oder von unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten, den Sie unter Landratsamt Regen, Poschetsrieder Str. 16, 94209 Regen, E-Mail: [datenschutz@lra.landkreis-regen.de](mailto:datenschutz@lra.landkreis-regen.de), Tel: 09921/601-372 erreichen können.

Bei den Daten die nicht explizit als freiwillige Angaben gekennzeichnet wurden handelt es sich um Pflichtangaben, die für die Antragsbearbeitung notwendig sind. Soweit diese nicht vollständig ausgefüllt wurden, kann eine Antragsbearbeitung nicht erfolgen.

**Ich versichere die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Stand 11/2020

---

---

---

---

## Stellungnahme der Betriebssitzgemeinde

Urschriftlich an das

Landratsamt Regen  
- Sachgebiet 31 -  
Poschetsrieder Str. 16  
94209 Regen

Sachbearbeiter \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Bestehen gegen den/die Antragsteller/in bzw. gegen  
den/die Stellvertreter/in begründete Bedenken  
hinsichtlich seiner/ihrer persönlichen Zuverlässigkeit?

- nein  
 ja, folgende Bedenken

Treffen die Angaben des Antragstellers zu?

- ja  
 nein, wie folgt zu berichtigen

Führungszeugnis beantragt

- ja  nein

GZR beantragt

- ja  nein

Sonstiges / Bemerkungen

---

Ort, Datum

Unterschrift