
VERANSTALTUNGSANMELDUNG

gemäß Tiroler Veranstaltungsgesetz 2003, LGBL. Nr. 86/2003

Art der Veranstaltung

Veranstaltungsart

Veranstalter

Firma
(Nachname/Vorname, wenn keine Firma)

Adresse

Verantwortlicher

Vorname/Nachname, Geburtsdatum

Adresse

Telefon- bzw. Handynummer

E-Mail Adresse

Veranstaltung

Beginn der Veranstaltung

Uhr

Ende der Veranstaltung

Uhr

Veranstaltungsort

Oetz,

Anzahl der zu erwartenden Besucher

Eintritt/Festabzeichen

Ja Nein

wenn Ja, Höhe des Eintrittes

Bewerbung der Veranstaltung

Ja Nein

Bauliche Maßnahmen	
Bühne	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein wenn Ja, Größe <input type="text"/>
Zelte	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Sonstige technische Einrichtung	<input type="text"/>
Lautsprecheranlage	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein wenn Ja, wie viel Watt: <input type="text"/>
Absperrungen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Gasanlage	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Toilettenanlagen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Sonstiges	<input type="text"/>

Verkehrsmaßnahmen	
Beschränkungen/Umleitungen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ausnahme Wochenendfahrverbot	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Absperrungen:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Begleitung durch Polizei	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Sonstige bewilligungspflichtige Maßnahmen	
Feuerwerk	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Heißluftballon	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Hubschrauberflüge	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Lautsprecherwerbung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Transparent(e)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Aufstellungsorte: <input type="text"/>
Tombola	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Speisen/Getränke

Ausgabe von Speisen und Getränken

Ja Nein

(falls Ja, bitte die nachfolgenden Felder ausfüllen)

Gewerberechtlicher Unternehmer
Firma
(Nachname/Vorname, wenn keine Firma)

Anschrift

Telefon- bzw. Handynummer

E-Mail Adresse

Subveranstalter

Subveranstalter
Firma
(Nachname/Vorname, wenn keine Firma)

Ja Nein

(falls Ja, bitte die nachfolgenden Felder ausfüllen)

Anschrift

Telefon- bzw. Handynummer

E-Mail Adresse

