Alkoholausschank im Betrieb ja [ ]  nein [ ]  **Gesuch Alkoholabgabe**

Alkoholverkauf oder Kleinhandel ja [ ]  nein [ ]  **Gastgewerbe / Kleinhandel**

inkl. gebrannte Wasser ja [ ]  nein [ ]  9. Dezember 2024

**Bewilligungsadresse Gesuchsteller**

Name       Vorname

Strasse/Nr.       PLZ/Ort

Geburtsdatum       Heimatort/Staat

Telefon P       Mobile

E-Mail

**Angaben zum Betrieb**

[ ]  bestehender Betrieb [ ]  neuer Betrieb

Betriebsbeginn Datum       E-Mail/Webseite

Betrieb Name       Telefon

Strasse/Nr.       PLZ/Ort

Anzahl Sitzplätze drinnen      , draussen

[ ]  Öffnungszeiten gesetzlich 5 Uhr bis 24 Uhr

[ ]  Öffnungszeiten generell länger (siehe separates Formular)

Betriebsart

[ ]  Speiserestaurant [ ]  Imbiss-Betrieb

[ ]  Unterhaltungsbetrieb wie Disco, Dancing etc. [ ]  Hotelbetrieb oder ähnliches

[ ]  Raucherlokal [ ]  Onlinehandel

 [ ]

bei Onlinehandel

Wie werden die Jugendschutzbestimmungen eingehalten?

[ ]  Strafregisterauszug Original liegt bei oder wird im Original digital eingereicht.

**Bemerkungen:**

Die Angaben wurden richtig sowie vollständig ausgefüllt und ich bestätige mündig, gut beleumdet und ohne Vorstrafe zu sein. Die Bestimmungen des Gastgewerbegesetzes des Kantons Zug habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort/Datum:       Unterschrift Gesuchsteller/-in: