Einmalig längere Öffnungszeiten ja [ ]  nein [ ]  **Gesuch längere**

Generell längere Öffnungszeiten ja [ ]  nein [ ]  **Öffnungszeiten im Gastgewerbe** 16. September 2025

**Gesuchsteller**

Name       Vorname

Strasse/Nr.       PLZ/Ort

Geburtsdatum       Mobile

E-Mail

**Angaben zum Betrieb**

Betrieb Name       E-Mail/Webseite

Strasse/Nr.       PLZ/Ort

Telefon

einmalig Einzeldatum

Datum eingeben mit Verlängerung bis       Uhr

Datum eingeben mit Verlängerung bis       Uhr

 generell

[ ]  Freitag bis jeweils Samstagmorgen       Uhr

[ ]  Samstag bis jeweils Sonntagmorgen       Uhr

[ ]  Sonntag bis jeweils Montagmorgen       Uhr

[ ]        bis jeweils             Uhr

[ ]        bis jeweils             Uhr

**Betriebsart und Detailangaben**

[ ]  Speiselokal [ ]  Barbetrieb [ ]  Getränkeausschank

[ ]  Unterhaltungsbetrieb (Disco, Dancing etc. [ ]  Gartenterrasse/Strassencafé

[ ]  Raucher-Lokal [ ]  Nichtraucher-Lokal [ ]  Räume geschlossen

[ ]  Musikdarbietungen/Schall-/Laseranlage [ ]  Parkplätze genügend vorhanden

[ ]             Anzahl Besucher       Anzahl Fahrzeuge

**Verminderung Lärmemissionen werden eingehalten**

[ ]  im Bereich Betrieb [ ]  Bereich Parkplätze [ ]  Lärmschleuse beim Zutritt zum Lokal

**Lüftung erfolgt über** [ ]  Klima-Anlage [ ]  öffnen der Fenster

**Schutzmassnahmen** [ ]  Schutzkonzept [ ]  Jugendschutzmassnahmen

**Bemerkungen:**

Die Angaben wurden richtig sowie vollständig ausgefüllt.

Ort/Datum: Unterschrift Gesuchsteller/-in: