

|                                                      |                                            |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <b>Gesuch um Betriebsbewilligung<br/>Gastgewerbe</b> | <b>Standortgemeinde / Verwaltungskreis</b> |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------|

**Angaben zur verantwortlichen Person**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Heimatort \_\_\_\_\_  
Geschlecht  männlich  weiblich  
Wohnsitzadresse (Strasse und Nr., PLZ, Ort) \_\_\_\_\_  
Tel. Privat \_\_\_\_\_  
Natel \_\_\_\_\_

Meine Stellung im Betrieb  
 Eigentümerin/Eigentümer  Mieterin/Mieter  angestellte/r Geschäftsführer/in  
 andere \_\_\_\_\_

Führen Sie einen weiteren Gastgewerbebetrieb?  
(Bisherige Betriebe, die abgegeben werden, nicht aufführen)  nein  
 ja, **Kopie Betriebsbewilligung beilegen**

Wenn ja, welchen (Name, Betrieb, Adresse, Ort)  
\_\_\_\_\_

Fähigkeitsausweis (Fachschule, Kanton) \_\_\_\_\_ Datum Abschluss \_\_\_\_\_  
oder  Anmeldebestätigung für alle Ausbildungsmodule \_\_\_\_\_



**Angaben zum Betrieb**

Name des Betriebs \_\_\_\_\_

Adresse (Strasse und Nr., PLZ, Ort, Tel. Geschäft) \_\_\_\_\_

Rechnungsadresse, falls abweichend  
(Firma, Strasse und Nr., PLZ, Ort) \_\_\_\_\_

Adresse Grund- bzw. Hauseigentümer/in \_\_\_\_\_

Datum Eröffnung/Übernahme \_\_\_\_\_  neuer Betrieb  
 bestehender Betrieb

**Beantragte Bewilligung**

A Öffentlicher Gastgewerbebetrieb mit Alkoholausschank  
 B Öffentlicher Gastgewerbebetrieb ohne Alkoholausschank  
 C Nicht öffentlicher Gastgewerbebetrieb mit Alkoholausschank  
 D Nicht öffentlicher Gastgewerbebetrieb ohne Alkoholausschank  
 E Lokal für nicht öffentliche Veranstaltungen (Vermietung an Drittpersonen)

Jahresbetrieb  
 Saisonbetrieb von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Gesuch für Betriebsbewilligung Gastgewerbe**

**Ausschankräume** (bitte einzeln aufführen)

| Stockwerk<br>(Bsp. EG, 1. OG, UG, DG) | Raum<br>(Bsp. Gaststube, Bar, Fumoir, Saal) | Anzahl Sitz- und<br>Stehplätze |
|---------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------|
| _____                                 | _____                                       | _____                          |
| _____                                 | _____                                       | _____                          |
| _____                                 | _____                                       | _____                          |
| _____                                 | _____                                       | _____                          |
| _____                                 | _____                                       | _____                          |
|                                       | Terrasse/Garten                             | _____                          |
|                                       | Total Sitz- und Stehplätze                  | _____                          |

**Gästezimmer** (bitte einzeln aufführen)  keine Gästezimmer

| Stockwerk<br>(Bsp. EG, 1. OG, etc.) | Anzahl und Art Zimmer<br>(Bsp. Doppelzimmer) | Anzahl Betten |
|-------------------------------------|----------------------------------------------|---------------|
| _____                               | _____                                        | _____         |
| _____                               | _____                                        | _____         |

|           |       |                                            |       |
|-----------|-------|--------------------------------------------|-------|
| Ort/Datum | _____ | Unterschrift verantwortliche Person        | _____ |
| Ort/Datum | _____ | Unterschrift bisher verantwortliche Person | _____ |
| Ort/Datum | _____ | Unterschrift Grund- bzw. Hauseigentümer/in | _____ |

**Beilagen**

- aktueller Strafregisterauszug (nicht älter als 3 Monate)
- Kopie Fähigkeitsausweis oder Anmeldebestätigung für Ausbildungsmodule und Prüfungsdaten
- Kopie Betriebsbewilligung/en
- Getränkekarte

**Stellungnahme Lebensmittelkontrolle: (Für Betriebsbewilligung E nicht nötig)  
Vor der Abgabe des Gesuchs an die Gemeinde ist die Dokumentation zur Selbstkontrolle dem Kantonalen Laboratorium Bern vorzulegen (Tel. 031 633 11 55).**

Die Dokumentation zur Selbstkontrolle (Anforderungen) wurde mit der/dem Gesuchsteller/in besprochen.

|             |       |                                               |       |
|-------------|-------|-----------------------------------------------|-------|
| Ort / Datum | _____ | Unterschrift zuständige Lebensmittelkontrolle | _____ |
|-------------|-------|-----------------------------------------------|-------|

**Bericht der Gemeinde zuhanden des Regierungsstatthalteramtes**

|                                      |                                            |                                            |
|--------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Auflagen der Gemeinde                | <input type="checkbox"/> ja, siehe Beilage | <input type="checkbox"/> keine             |
| Antrag: Das Gesuch ist zu bewilligen | <input type="checkbox"/> ja                | <input type="checkbox"/> nein (Begründung) |
| Ort/Datum                            | _____                                      | Stempel                                    |
|                                      | _____                                      | _____                                      |

**Bei der Standortgemeinde spätestens 30 Tage vor Übernahme/Eröffnung bestehender Betrieb oder 90 Tage bei neuem Betrieb abzugeben**