



GEMEINDE ROTHENTHURM

Tel. 041 / 839 80 20
Fax 041 / 839 80 21

GASTGEWERBE

6418 Rothenthurm
Schulstrasse 4

Gesuch Raucherraum

Bewilligungsinhaberin / Bewilligungsinhaber der Gastgewerbebewilligung

Name / Vorname _____

Geburtsdatum / Geburtsort: _____

Heimatort / Heimatland: _____

Beruf: _____

Zivilstand: _____

Wohnadresse _____

Telefon- und Mobile-Nummer: _____

Gastgewerbebetrieb

Art und Name des Betriebs: _____

Adresse / Ortschaft: _____

Gemeinde: _____

Nähere Bezeichnung: _____

Total der Sitzplätze: _____

Eigentümer: _____

Adresse Eigentümer: _____

Räumlichkeiten

Der Raucherraum darf höchstens 1/3 der Gesamtfläche der Ausschankräume betragen.

Total Ausschankfläche: _____ m², / geplanter Raucherraum: _____ m²,

(massstabgetreue Grundrisspläne sind beizulegen).

Bemerkungen _____

Abtrennung

Durch welche feste Bauteile ist der Raucherraum von den andern Räumen abgetrennt?

Selbsttätig schliessende Tür? ja nein

Wenn nein, andere Vorrichtung: _____



GEMEINDE ROTHENTHURM

Tel. 041 / 839 80 20
Fax 041 / 839 80 21

GASTGEWERBE

6418 Rothenthurm
Schulstrasse 4

Lüftung

Das Lokal ist mit einer ausreichenden Lüftung ausgestattet

Art: _____

Name / Marke: _____

Einbau (Alter der Lüftung): _____

Wartung: _____

Kennzeichnung

Raucherlokale müssen deutlich und an gut sichtbarer Stelle bei jedem Eingang

Art der Kennzeichnung: _____

Wo gekennzeichnet: _____

Beschäftigung Arbeitnehmerinnen / Arbeitnehmer

Schriftliches Einverständnis eingeholt (Querliste): ja nein

Der Gastgewerbebewilligungsinhaber/die Gastgewerbebewilligungsinhaberin bestätigt, die vorstehenden Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet zu haben.

Ort und Datum

Der Gesuchsteller / die Gesuchstellerin

Beilagen: masstabgetreue Grundrisspläne des Gastgewerbebetriebes