

Absender:

.....  
.....  
.....

**Eingang Landratsamt:**

persönlich abgegeben am: \_\_\_\_\_

Aktenzeichen: LRA OA-8264- \_\_\_\_\_

(Stempel der Behörde)

**Landratsamt Oberallgäu  
Gewerbe- und Gaststättenrecht  
Oberallgäuer Platz 2  
87527 Sonthofen**



Zutreffendes bitte ankreuzen

**Antrag auf Erteilung der Erlaubnis nach § 30 Gewerbeordnung (GewO) zum Betrieb einer privaten Krankenanstalt**

- Neuerrichtung
- Fortführung
- Änderung oder Erweiterung der Räume
- Teilhabereintritt

Antragsteller (bei juristischen Personen Name und Sitz):	HRB-Nummer:
--	-------------

**1. Personalien des Antragstellers bzw. des gesetzlichen Vertreters der juristischen Person / des nicht rechtsfähigen Vereins**

Familiename (ggf. Geburtsname):		Vorname(n):	
Geburtsdatum:	Geburtsort, -land:	Familienstand:	
Staatsangehörigkeit:	Telefon-Nr.:	E-Mail:	
Bei Ausländern: Aufenthaltsurlaubnis mit Gewerbebefugnis bis:			
Erteilt durch:			
Auflagen und Beschränkungen:			
Wohnanschrift (Straße, Hausnr., PLZ, Ort):			

## 1. Angaben zum Betrieb

Bisherige Bezeichnung der Klinik:		Vorgesehene Bezeichnung der Klinik:			
Angaben über die Art der Heilbehandlungen:					
PLZ:	Wohnort:	Straße, Hausnr.			
Telefon:	E-Mail:	Internetseite:			
Name des/der ärztlichen Leiters/-in der Klinik:		Med. Fachrichtung:		Geburtsdatum:	
Anzahl und Lage der Betriebsräume (Angaben müssen mit den beigefügten Plänen übereinstimmen)					
Zweckbestimmung		Anzahl	Lage (Stockwerk)	Grundfläche ca. in m <sup>2</sup>	Zahl der Betten
Zimmer					
Sonstige Betriebsräume	Arztzimmer				
	Sprechzimmer				
	Speisesaal				
	Küche				

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und bin mir im Klaren, dass falsche Angaben die Versagung oder Zurücknahme der Erlaubnis zur Folge haben können. Die Angabe falscher Personalien erfüllt den Tatbestand einer Ordnungswidrigkeit nach § 111 Abs. 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten (OwiG). Außerdem ist mir bekannt, dass die Ausübung des Gewerbes vor Erteilung der Erlaubnis nach § 28 Abs. 1 Nr. 1 GastG mit Geldbuße bedroht und die Bearbeitung des Antrages von der Zahlung eines Kostenvorschusses abhängig ist.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers