

Pflicht-Mitteilung

Bitte senden Sie uns das ausgefüllte und unterschriebene Formular bis spätestens 4 Wochen vor Ihrer Veranstaltung zurück.

1. Veranstalter, Ansprechpartner

Veranstaltung (Titel)						
Veranstaltungstag(e)	Datum	von	Uhr	bis	Uhr	
Veranstaltungsaufbau	Datum	von	Uhr	bis	Uhr	
Veranstaltungsabbau	Datum	bis	Uhr	bis	Uhr	
Öffnungszeit(en) für Besucher	Datum	von	Uhr	bis	Uhr	Pause von/bis Uhr
Öffnungszeit(en) für Aussteller	Datum	von	Uhr	bis	Uhr	
Veranstalterdaten	Firma/Anschrift/					
Entscheidungsbefugter Vertreter des Veranstalters				Name/ eMail/ Mobil-Tel.		

2. Genutzte Veranstaltungsbereiche

3. Veranstaltungsart	Inhalte	Zugang
<input type="checkbox"/> Kongress / Tagung	<input type="checkbox"/> politische Veranstaltung	<input type="checkbox"/> öffentliche Veranstaltung
<input type="checkbox"/> Konzert Klassisch	<input type="checkbox"/> politische Inhalte	<input type="checkbox"/> geschlossene Veranstaltung
<input type="checkbox"/> Messen/ Ausstellungen	<input type="checkbox"/> politische Redner	<input type="checkbox"/> Einlass nur mit Eintrittskarte
<input type="checkbox"/> Musical / Operette	<input type="checkbox"/> religiöse Veranstaltung	<input type="checkbox"/> Akkreditierung
<input type="checkbox"/> Gala / Dinner / Abendveranstaltung	<input type="checkbox"/> religiöse/religionsnahe Inhalte	Bestuhlung
<input type="checkbox"/> Konzert Rock / Pop	<input type="checkbox"/> religiöse Redner	<input type="checkbox"/> reine Sitzplatzveranstaltung
<input type="checkbox"/> Shows / Comedy		<input type="checkbox"/> Stehplätze
<input type="checkbox"/> Firmenveranstaltung		
<input type="checkbox"/> Jugend-/Kinderveranstaltung		
Sonstige Veranstaltung: _____		

4. Publikumsprofil / Besucherzahlen

Kapazität (maximale Besucherzahl): _____	Erwartete maximale Besucherzahl : _____
<input type="checkbox"/> überwiegend junge Erwachsene (< 25 Jahre)	<input type="checkbox"/> überwiegend Erwachsene (>25 Jahre)
<input type="checkbox"/> hoher Anteil Kinder (<14 Jahre)	Geschätzter Anteil alter Menschen(> 70) in % _____
<input type="checkbox"/> Erwartete Anzahl Rollatoren _____	<input type="checkbox"/> Erwartete Anzahl Rollstuhlbenutzer: _____

5. Sicherheitsaspekte / Risikoerhöhende Faktoren

Polarisierende oder kritische Veranstaltungsinhalte sind zu erwarten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Störungen, Demonstrationen werden erwartet	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Personen mit Schutzstufe (z.B. Politiker) nehmen teil	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Teilnehmer mit besonders „kritischer“ Herkunft (aktuelle Brennpunkte)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Medienberichterstattung ist zu erwarten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Live-Übertragung (Internet/ Fernsehen / Radio) ist zu erwarten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Anmerkungen: wenn „ja“ angekreuzt wird, sind Angaben zu Art und Umfang zu machen: _____

6. Veranstaltungsdaten			
Rucksack-/ Taschenverbot ist vorgesehen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	verbotene Größe: >_____
Taschenkontrollen sind vorgesehen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Stichproben <input type="checkbox"/> 100%
Körperkontrollen sind vorgesehen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Stichproben <input type="checkbox"/> 100%
Garderobenabgabe ist zwingend vorgeschrieben	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

7. Aufbauten, mobiler technische Einrichtungen, Szenische Vorgänge

Einrichtungen / Aufbauten werden eingebracht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein dann weiter mit Ziffer 9
Aufbau VA-eigener Podien/Bühnen/Szenenfläche(n) / Größe: _____	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Konkrete Aufplanung (Bühnenanweisung - BA) des Veranstalters liegt bei	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Absperrung (Gitter) vor der Szenenfläche sind vorgesehen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Aufbau mobiler Podeste, Sonderaufbauten:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein Art: _____
Aufbau von Ausstellungs- oder Messeständen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein Anzahl ca. _____ Gesamtfläche netto m ² _____
Aufbau bühnen-, studio-, audio-, oder beleuchtungstechnischer Einrichtungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Aufbau von TV-Kameras, oder videotechnischer Einrichtungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Technische Aufbauten/ Einrichtungen im Zuschauerbereich	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Abhängungen im Deckenbereich (Lastangaben erforderlich)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Merchandising-Stände sind geplant	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Künstlerische Tätigkeiten im oder über dem Zuschauerbereich	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Maschinentechnische Bewegungen oder Umbauten während der Veranstaltung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Eine Technische Probe (§ 40 (6) VStättVO) vor der Veranstaltung ist vorgesehen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Veranstalter bringt Meister für VA-Technik mit (§§ 39, 40 VStättVO)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Veranstalter bringt Fachkräfte für Veranstaltungstechnik mit (§§ 39,40 VStättVO)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Firma / Ansprechpartner Technik /Tel: _____		

8. Ausschmückungen, Ausstattungen, Requisiten

Ausschmückungen etc. werden eingebracht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein dann weiter mit Ziffer 10
Ausschmückungen, Dekorationen (B1) werden eingebracht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Requisiten auf Bühnen, Szenenflächen werden eingebracht (mindestens B2)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ausstattungen auf Bühnen, Szenenflächen werden eingebracht (mindestens B1)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sonstige Brandlasten werden eingebracht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

9. Feuergefährliche Handlungen und sonstige (Spezial-) Effekte

Einrichtungen nach Ziffer 10 werden eingebracht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein keine Eintragungen in 10 erforderlich
Offenes Feuer (nur im Bühnenbereich möglich / genehmigungspflichtig)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Flammenanlage (Beachte: Abnahme/ Probe ist zwingend erforderlich)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Pyrotechnik (z.B. Feuerwerk, Bühneneffekte / Beachte: Abnahme/ Probe ist zwingend erforderlich)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Feuergefährliche Handlungen (Feuerfackeln, Feuerseile etc. sind anmeldepflichtig)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Nebelmaschinen / Trockeneis / Dampf, CO ² - Bühneneffekte	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Fahrzeuge mit Verbrennungsmotor (Ausstellen während der VA genehmigungspflichtig)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Gefahrstoffe (.z.B. brennbare Flüssigkeiten, explosive Stoffe)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Lasereinrichtungen (Klasse 3R, 3B oder 4)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sonstiges: _____	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Legende = Feuerwehr wird durch den Betreiber informiert

Anmerkungen: wenn „ja“ angekreuzt wird, sind Angaben zu Art und Umfang zu machen(ggf. Extrablätter verwenden): _____

Datum	Erstellt durch (Vorname / Name)	Unternehmen
-------	---------------------------------	-------------