

Γ	Steiermark
An die zuständige Behörde	
L	Eingangsstempel
_	_
	Anzeige melde- noch bewilligungspflichtig sind, müssen mit diesem Formular bei der zuständigen (§ 8 StVAG). Die Anzeige muss spätestens sechs Wochen vor Durchführung der
Bitte beachten Sie:	* Angabe erforderlich i Information zum Ausfüllen 🔀 Zutreffendes ankreuzen
1. Veranstalterin/Vera	ıstalter
Veranstalterin/Verans	alter ist eine natürliche Person i
Familienname *	
Vorname *	Geburtsdatum *
	, wenn die Veranstalterin/der Veranstalter eine natürliche Person ist. alter ist eine juristische Person i
Firma/Bezeichnung *	
Rechtsform *	Identitätsnummer * i
Geben Sie bitte bei Identi	, wenn die Veranstalterin/der Veranstalter eine juristische Person ist. ätsnummer die Firmenbuchnummer, ZVR-Zahl, bekannt der Veranstalterin/des Veranstalters
Straße *	Hausnummer/Tür *
Postleitzahl *	Ort *
Telefon	Mobil *
E-Mail *	Fax
Vertretung der Verans	talterin/des Veranstalters i
Vertretung *	keine Vertretung
	berufsmäßige Parteienvertretung
	erteilte Vollmacht (diese dem Antrag beilegen)

			n Befugte bzw. Befugter (für ju	ristische Personen und eingetragene	
Name/Bezeichnung		Personengesellschaften)			
der Vertretung			Geburt	tsdatum	
i eine Vertretung aus Ist die Veranstalterii	szuwählen. n/der Veran	stalter eine juristische Person,		ene Personengesellschaft ist, ist jede oder ist die Adresse der Antragstellerir and verpflichtend.	
Adresse und Kon	takte der	Vertretung			
Straße	*			Hausnummer/Tür *	
Postleitzahl	*	Ort *			
Telefon			Mobil *		
E-Mail	*		Fax		
Beauftragte Perso	on, die be	ei der Veranstaltung an	nwesend ist (1)		
Familienname	*				
Vorname	*			Geburtsdatum *	
Telefon			Mobil *		
E-Mail	*		Fax		
Beauftragte Perso	on, die be	ei der Veranstaltung ar	nwesend ist (2) i		
Familienname	*				
Vorname	*			Geburtsdatum *	
Telefon			Mobil *		
E-Mail	*		Fax		
i persönlich anwesend	d sein kann. auftragte Pe	ersonen gibt, dann führen Sie o	wenn die Veranstalterin/der Ver	ranstalter während der Veranstaltung n lage an.	nicht
Art und Bezeichn	ung der \	Veranstaltung (Verans	taltungstitel bzw. Motto	der Veranstaltung)	
*					

Eintägige Veranstaltung		
Datum der Veranstaltung (tt.mm.jjjj)		
Veranstaltungsbeginn (hh:mm)	Veranstaltungsende (hh:mm)	
Mehrtägige Veranstaltung		
Beginn der Veranstaltung (tt.mm.jjjj)	Ende der Veranstaltung (tt.mm.jjjj)	
Veranstaltungszeit (hh:mm) je Kalendertag	i	

i Geben Sie bitte für jeden Kalendertag gesondert an, zu welcher Uhrzeit die Veranstaltung beginnt und wann sie endet.

Veranstaltungsablauf i

*				

Geben Sie hier bitte eine Übersicht über Programmablauf mit Angabe der Uhrzeit (z.B. Beginn der Vorbereitungszeiten, Einlass, Fröffnungskonzort, Ende der Vorbereitung, Abbauarbeiten) an

Eröffnungskonzert, Ende der Veranstaltung, Abbauarbeiten) an.

Ist das vorgesehene Formularfeld zu klein, erstellen Sie die Beschreibung des Veranstaltungsablaufes in einem eigenen Dokument und legen Sie diese diesem Formular bei.

3. Beschreibung der Veranstaltungsstätte

Veranstaltungsstätte

Bezeichnung und Beschreibung *	i	
Gesamtfassungs- \star vermögen	i	
Einlasssituation *	i	
Vorhandene * Einfriedungen	i	

Bezeichnung und Beschreibung: Geben Sie Adresse, Lage und genaue Bezeichnung des Veranstaltungsortes an.

Gesamtfassungsvermögen: maximal zulässige Anzahl von gleichzeitig anwesenden Personen

i Einlasssituation: Geben Sie hier Informationen über die Methode an, um die Besucheranzahl zu kontrollieren – z.B. Anzahl der Eingänge, Eingangskontrollen, Kartenverkauf, Drehkreuze.

Vorhandene Einfriedungen: Geben Sie hier bitte an, ob die Veranstaltungsstätte frei zugänglich ist, oder ob sie z.B. durch einen Zaun oder sonstige Absperrung gesichert ist.

veranstattungsstattenbewingung	
Bewilligung der Veranstaltungsstätte * Ja Nein Vorhanden	
Behörde	
Geschäftszahl Bescheiddatum (tt.mm.jjjj)	
i Wenn bereits eine Bewilligung der Veranstaltungsstätte erteilt wurde, geben Sie bitte die b und Bescheiddatum dieser Bewilligung bekannt.	pescheiderlassende Behörde, sowie Geschäftszahl
4. Teilnehmerinnen/Teilnehmer	
Erwartete Gesamtanzahl * i Höchstzahl der gleichzeitig an Personen	anwesenden * Personen
Erwarteter Personenkreis * i	
Darsteller / Mitwirkende / * i Organisationspersonal	
Erwartete Gesamtanzahl an Personen: errechnet, geschätzt aufgrund der Anzahl der a Erwarteter Personenkreis: z.B. überwiegend Jugendliche, rivalisierende Anhängergrupp Darsteller / Mitwirkende / Organisationspersonal: Geben Sie bitte die Anzahl von Dars sowie die Anzahl des Organisationspersonals an.	en, VIP-Gäste
5. Ausstattung	
Steh- und Sitzplätze * i	
Dekoration * i	
Weitere Ausstattung z.B. * Technikraum, Barbereich	
Steh- und Sitzplätze: Geben Sie hier bitte die Anzahl der Sitz- und Stehplätze an, sowie i Bierzeltgarnituren, Stehplatzbereiche, Sitzplatzanordnung udgl.) im Innen- und Außenbere Dekoration: Geben Sie hier eine Beschreibung der Art der Dekoration und des Brandverh	eich.
6. Veranstaltungs(betriebs-)einrichtungen und Veranstaltungsmittel	
Verwendete Veranstaltungs(betriebs-)einrichtungen i	
Bezeichnung der Veranstaltungs(betriebs-)einrichtung	Registernummer
1.	
2.	
3.	
4.	

Bitte beachten Sie! Wenn eine Veranstaltungs(betriebs-)einrichtung noch über keine Registernummer verfügt, dann muss diese vor Durchführung der Veranstaltung registriert werden.

Verwendete Veran	staltungsmittel i
*	
i z.B. Lautsprecher, Ar	nlagen für diverse Effekte, Nebelmaschinen, Beleuchtung
7. Verkehrssituation	on i
Angaben über Parkplätz	e *
Ordnerdienst b Parkplatzzufahrten un Parkfläche	d *
Verkehrslag	e * i
i Bitte beachten Sie, Verkehrslage: Zugä	dass Sie gegebenenfalls zusätzlich straßenpolizeiliche Bewilligungen benötigen. nge, Zufahrten, Shuttledienst, öffentliche Verkehrsmittel
8. Sicherheitsvork	ehrungen
Fluchtwegbeschreibun	g * i
Ordnerdiens	st * i
Leiterin/Leiter de Ordnerdienste	
Veranstaltungspersona	al * i
Kommunikations- un Alarmierungs einrichtunge	- * i
Not- und Sicherheitse Ordnerdienst: Aufga i Leiterin/ Leiter des Veranstaltungspers	lben, Stärke, Art, Kennzeichnung Ordnerdienstes: Geben Sie Namen und Telefonnummer der Leiterin/des Leiters des Ordnerdienstes an. onal: Aufgabe, Stärke, Art, Kennzeichnung nd Alarmierungseinrichtungen: intern und extern z.B. Festnetz, Handy, Funk, Lautsprecher, Megafon, Direktruf zu
9. Feuerwehr / Bra	ndschutz
Zufahrtswege un Standplätz	d * i

Name der Organisation / Personal / Ausstattung		i									
Offenes Licht oder Feuer z.B. (Lager-)Feuer, Fackeln	*										
Pyrotechnik	*	i									
Kochstellen	*	i									
Vorhandene brandschutz- technische Einrichtungen	*	i									
Organisatorischer Brand- schutz		i									
Sonstige brand- gefährliche Umstände	*										
Bitte beachten Sie, da	ass	Sie	beim E	insatz von Pyr	otechnik und	d Flüssic	gas gegebene	nfalls zusätzlich	ne Bewilliqu	ungen benöt	igen!
Zufahrtswege und Sta Name der Organisatic z.B. Art und Stärke der Pyrotechnik: Geben S Kochstellen: z.B. Flüs Vorhandene brandsc Feuerlöscher, Wandhy	on / Bra Sie h ssigg hutz	Per inds ier l gas, tec iten	sonal / icherhe bitte die elektris hnisch	Ausstattung: 0 itswache, ausge entsprechende iche Energie, H e Einrichtunge	Geben Sie Infebildete Perso Kategorie an olzkohle, Gril n: z.B. Sprink	ormation onen in e n. ler	en über die eing rster und erweit	gesetzte Organis erter Löschhilfe a	ation sowie an. age, Brandn	neldeanlage,	
Organisatorischer Br		sch				nutzordnı	ıng, Brandalarm	nplan, Brandschu	tzbeauftrag	te/r	
		sch				nutzordnı	ing, Brandalarm	nplan, Brandschu	ıtzbeauftragı	te/r	
Organisatorischer Br		i				nutzordnu	ing, Brandalarm	nplan, Brandschu	tzbeauftrag	te/r	
Organisatorischer Br. 10. Rettungsdienst Zufahrtswege und						nutzordnu	ing, Brandalarm	nplan, Brandschu	tzbeauftrag	te/r	
Organisatorischer Br. 10. Rettungsdienst Zufahrtswege und Standplätze Name der Organisation /	andı on / wie	i i Per der en.	ze: Geb sonal / Einsatz	en Sie bitte die Ausstattung: (fahrzeuge (z.B.	Zufahrtsweg Geben Sie de berechnet na	e von Fai n Namen	nrzeugen der Ro der eingesetzte	ettung bekannt.			itäter,
Organisatorischer Br. 10. Rettungsdienst Zufahrtswege und Standplätze Name der Organisation / Personal / Ausstattung Zufahrtswege und Standplätze van Name der Organisation in Name der Organisa	andpon / wie offüge	i i Per der en.	ze: Geb sonal / Einsatz	en Sie bitte die Ausstattung: (fahrzeuge (z.B.	Zufahrtsweg Geben Sie de berechnet na	e von Fai n Namen	nrzeugen der Ro der eingesetzte	ettung bekannt.			itäter,
Organisatorischer Br. 10. Rettungsdienst Zufahrtswege und Standplätze Name der Organisation / Personal / Ausstattung Zufahrtswege und Staname der Organisation / Arzte bzw. Notärzte so Bei Bedarf Beilagen and Staname der Organisation in Staname der Or	andı on / wie ffüge *	i i Per der en.	ze: Geb sonal / Einsatz	en Sie bitte die Ausstattung: (fahrzeuge (z.B.	Zufahrtsweg Geben Sie de berechnet na	e von Fai n Namen	nrzeugen der Ri der eingesetzte er") an.	ettung bekannt.			itäter,
Organisatorischer Br. 10. Rettungsdienst Zufahrtswege und Standplätze Name der Organisation / Personal / Ausstattung Zufahrtswege und Sta. Name der Organisatie Ärzte bzw. Notärzte so Bei Bedarf Beilagen and 11. Elektrische Ene Elektrische Anlagen und Einrichtungen	andı on / wie ffüge * *	i i Per der en.	ze: Geb sonal / Einsatz	en Sie bitte die Ausstattung: (fahrzeuge (z.B.	Zufahrtsweg Geben Sie de berechnet na	e von Fai n Namen	nrzeugen der Ri der eingesetzte er") an.	ettung bekannt. en Organisation s			itäter,
Organisatorischer Br. 10. Rettungsdienst Zufahrtswege und Standplätze Name der Organisation / Personal / Ausstattung Zufahrtswege und Staname der Organisation / Arzte bzw. Notärzte so Bei Bedarf Beilagen and Beilagen and Einrichtungen Blitzschutz	andıpon / wwie enfüge	i i Per der en.	ze: Geb sonal / Einsatz	een Sie bitte die Ausstattung: (fahrzeuge (z.B. ung / Anlag Ja Ja	Zufahrtsweg Geben Sie de berechnet na	e von Fai n Namen	nrzeugen der Ro der eingesetzte rer") an. Nein	ettung bekannt. en Organisation s			itäter,

¹ Alarmierungsanlagen und Informationseinrichtung für Teilnehmer/innen – wie z.B. optische und akustische Signaleinrichtungen

12. Sanitäranlagen und H	ygieneausstattung			
Toiletten, Handwasch- becken, Trocknungs- * i möglichkeit, Abfallbehälter				
Art der Fäkalentsorgung *				
i Geben Sie bitte nähere Informa Abfallbehälter an.	ationen über die Anzahl u	und den Aufstellungs	ort von Toiletten, Handv	vaschbecken, Trocknungsmöglichkeit,
13. Speisen und Getränke	:			
Verwendetes Geschirr *	Einweg		Mehrweg	
Verwendetes Besteck *	Einweg		Mehrweg	
Verwendete Gebinde *	Einweg		Mehrweg	
Art der Geschirr- und * Besteckreinigung				
Wasserver-/-entsorgung * i				
i Wasserver-/-entsorgung:		rnetz, Brunnen, Ents	orgung über Kanal oder	Entsorgungsunternehmen
Art der Anlagen * i				
Energieträger * i			Lagervolumen	
Sicherheitsmaßnahmen * i				
Art der Heizung: z.B. Zentralh Energieträger: z.B. Heizöl, ele Lagervolumen: Nur auszufülle	ektrische Energie, Pellets	, Gas		
15. Abfälle i				
Abfallart	Anzahl der Sammelbehälter	Standort de	er Sammelbehälter	Art der Verwertung
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
Art der Verwertung/Entsorgung der getrennten Abfälle	*	•		

Angaben de	r Übernehmer/innen *
i Geben Sie	e hier eine Beschreibung der Maßnahmen zur ordnungsgemäßen Sammlung, Lagerung, Verwertung und Entsorgung von Abfällen.
Beilagen	
*	Schriftliche Zustimmungserklärung der Eigentümer/innen oder der verfügungsberechtigten Person/en der Veranstaltungsstätte, aus der Name und Kontaktdaten dieser Person/en hervorgehen.
	Vollmacht im Fall einer Vertretung
*	Maßstabgetreue Pläne der Veranstaltungsstätte und ein Lageplan (samt Legende zum Lageplan) in zweifacher Ausfertigung, einschließlich aller Verkehrs- und Außenflächen mit insbesondere folgenden Angaben (sofern erforderlich): • genaue Lage des Aufbaus und der Aufstellung der verwendeten Veranstaltungseinrichtungen, Veranstaltungsbetriebseinrichtungen, der Anlagen, der Ausstattungen sowie eventuell der zugehörigen Schutzzonen • Fluchtwege und Besucherströme • Zufahrts- und Rettungswege • Verpflegungs- und Informationsstände • Standorte, Einrichtungen und Aufbauten von Einsatzorganisationen • Verkehrssituation und erforderliche Parkplätze • Unmittelbar benachbarte bauliche Anlagen und Einrichtungen (Wohngebäude), die durch die Einwirkungen der Veranstaltung betroffen sein können
	Allfällige Detailpläne in zweifacher Ausfertigung: • Darstellung der baulichen Anlagen mindestens im Maßstab 1:200 in allen Grundrissen, Aufrissen und Schnitten • Bestuhlungs- und Tischaufstellungsplan
*	Eine ausführliche Beschreibung in zweifacher Ausfertigung zu allen im Einzelfall in Betracht kommenden sicherheitsrelevanten Aspekten der Veranstaltung, mit insbesondere folgenden Angaben: • Bauliche und organisatorische Maßnahmen für eine Panikprävention • Maßnahmen, damit alle anwesenden Personen im Notfall rechtzeitig zum Verlassen der Veranstaltungsstätte aufgefordert werden und diese auch gefahrlos verlassen können
*	Beschreibungen zur Vermeidung von Gefahren für das Leben, die Gesundheit oder die körperliche Sicherheit der Teilnehmer/innen oder unbeteiligter Personen in zweifacher Ausfertigung, mit insbesondere folgenden Angaben: • Maßnahmen zur Vermeidung von Emissionen z.B.: Lärm, Geruch, Staub • Maßnahmen zur Vermeidung sanitärer Missstände • Angaben über die Abfallsammlung, -verwertung und –beseitigung • Angaben über die geplante maximale Lautstärke
Erklärung	
<u> </u>	Ich erkläre, dass ich folgende Unterlagen (soweit erforderlich) vor Ort bei der Veranstaltung bereithalten werde: • Atteste bzw. Abnahmebefunde • zu den verwendeten maschinellen Anlagen • zu den mit Flüssiggas betriebenen Anlagen • zur Beheizung / Belüftung / Kühlung • zur verwendeten elektrischen Energieversorgung und zu den verwendeten elektrischen Anlagen • Blitzschutzprotokoll • Atteste bzw. Abnahmebefunde von befugten Personen zu den verwendeten Veranstaltungs(betriebs-)einrichtungen