



Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung zum Abbrennen eines Traditionsfeuers / Brauchtumsfeuer (z.B. Oster-, Hexenfeuer)

Eingangsvermerk (Stempel, Datum, Namenskürzel)

Absender

Name

Vorname

Straße / Hausnummer

PLZ

Ort / Ortsteil

Stadt Lübben (Spreewald) Poststraße 5 15907 Lübben (Spreewald)

Fachbereich II - Ordnung, Bildung und Soziales

Art der Veranstaltung

Osterfeuer Hexenfeuer sonstige Feuer

Ort der Veranstaltung

Datum / Termin des Abbrennens des Feuers

von Datum Uhrzeit bis Datum Uhrzeit

Zeitraum der Lagerung des Brennmaterials ab: (frühestens 48 Stunden vor Beginn des Abbrennens)

Der Abbrennplatz befindet sich in Abstand von 100 m von zum Aufenthalt von Menschen bestimmten Gebäuden, von Wäldern, Heiden und Lagerplätzen brennbarer Stoffe sowie 50 m zu sonstigen Verkehrsflächen. Ja Nein

1. Angaben zum Verantwortlichen / Veranstalter

Name / Vorname

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort (Ortsteil)

telefonisch erreichbar:

2. Antragsteller (Wenn nicht identisch mit Pkt. 1)

Name / Vorname

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort (Ortsteil)

telefonisch erreichbar:

Antragsteller:

Ort / Datum Unterschrift

Sprechzeiten Rathaus:

Dienstag 09.00 - 12.00, 13.00 - 18.00 Uhr
Donnerstag 09.00 - 12.00, 13.00 - 15.00 Uhr
Freitag 09.00 - 12.00 Uhr

Sprechzeiten Bürgerbüro:

Montag 08.00 - 12.00 Uhr
Dienstag 09.00 - 19.00 Uhr
Mittwoch 09.00 - 14.00 Uhr

Donnerstag 09.00 - 17.00 Uhr
Freitag 09.00 - 14.00 Uhr

Sprechzeiten Baubetriebshof und Stadtentwässerung (SEL)

Montag bis 06.30 - 12.00 Uhr
Freitag 13.00 - 15.00 Uhr

3. Gastronomische Versorgung (Gagev nach §2 Abs. 2 BbgGastG))

Werden durch Veranstalter oder durch Dritte Speisen und/ oder Getränke verabreicht?

Nein

Wenn JA: durch Veranstalter durch Dritte
Name und Anschrift:

Anzeige (Gagev) ist erforderlich, wer nicht im Besitz einer Gaststättenerlaubnis ist.

4. Zustimmung des Grundstückseigentümers

Ich bin mit dem Abbrennen des Traditionsfeuers auf meinem Grundstück einverstanden.

Gemarkung

Flur

Flurstück

Datum

Unterschrift
