

An die
zuständige Behörde

Eingangsstempel

Veranstaltung - Anzeige

Veranstaltungen, die weder melde- noch bewilligungspflichtig sind, müssen mit diesem Formular bei der zuständigen Behörde angezeigt werden (§ 8 StVAG). Die Anzeige muss **spätestens sechs Wochen** vor Durchführung der Veranstaltung erfolgen.

Bitte beachten Sie: * Angabe erforderlich i Information zum Ausfüllen ☒ Zutreffendes ankreuzen

1. Veranstalterin/Veranstalter

Veranstalterin/Veranstalter ist eine natürliche Person i

| | |
|----------------|---|
| Familienname * | <input type="checkbox"/> Herr / <input type="checkbox"/> Frau |
| Vorname * | Geburtsdatum * |

i Diesen Block nur ausfüllen, wenn die Veranstalterin/der Veranstalter eine **natürliche Person** ist.

Veranstalterin/Veranstalter ist eine juristische Person i

| | |
|---------------------|----------------------|
| Firma/Bezeichnung * | |
| Rechtsform * | Identitätsnummer * i |

i Diesen Block nur ausfüllen, wenn die Veranstalterin/der Veranstalter eine juristische Person ist.
Geben Sie bitte bei **Identitätsnummer** die Firmenbuchnummer, ZVR-Zahl, ... bekannt

Adresse und Kontakte der Veranstalterin/des Veranstalters

| | |
|----------------|------------------|
| Straße * | Hausnummer/Tür * |
| Postleitzahl * | Ort * |
| Mobil * | Telefon |
| E-Mail * | Fax |

Vertretung der Veranstalterin/des Veranstalters i

| | |
|--------------|---|
| Vertretung * | <input type="checkbox"/> keine Vertretung |
| | <input type="checkbox"/> berufsmäßige Parteienvertretung |
| | <input type="checkbox"/> erteilte Vollmacht (diese dem Antrag beilegen) |

| | | | |
|---------------------------------|--------------------------|--|-------|
| | <input type="checkbox"/> | zur Vertretung nach außen Befugte bzw. Befugter (für juristische Personen und eingetragene Personengesellschaften) | |
| Name/Bezeichnung der Vertretung | _____ | Geburtsdatum | _____ |
| Name/Bezeichnung der Vertretung | _____ | Geburtsdatum | _____ |

Hinweis: Wenn die Veranstalterin/der Veranstalter eine **juristische Person** oder **eingetragene Personengesellschaft** ist, ist **jedenfalls eine Vertretung** auszuwählen.
i Ist die Veranstalterin/der Veranstalter eine juristische Person, die ihren Sitz im Ausland hat, oder ist die Adresse der Antragstellerin/des Antragstellers nicht zugleich auch die Zustelladresse, ist die Angabe einer Vertretung im Inland verpflichtend.

Adresse und Kontakte der Vertretung

| | | | |
|----------------|-------|------------------|-------|
| Straße * | _____ | Hausnummer/Tür * | _____ |
| Postleitzahl * | _____ | Ort * | _____ |
| Mobil * | _____ | Telefon | _____ |
| E-Mail * | _____ | Fax | _____ |

Beauftragte Person, die bei der Veranstaltung anwesend ist (1) i

| | | | |
|----------------|---|----------------|-------|
| Familienname * | <input type="checkbox"/> Herr / <input type="checkbox"/> Frau _____ | | |
| Vorname * | _____ | Geburtsdatum * | _____ |
| Mobil * | _____ | | |
| E-Mail * | _____ | Fax | _____ |

Beauftragte Person, die bei der Veranstaltung anwesend ist (2) i

| | | | |
|----------------|---|----------------|-------|
| Familienname * | <input type="checkbox"/> Herr / <input type="checkbox"/> Frau _____ | | |
| Vorname * | _____ | Geburtsdatum * | _____ |
| Mobil * | _____ | | |
| E-Mail * | _____ | Fax | _____ |

i Eine beauftragte Person muss nur dann angegeben werden, wenn die Veranstalterin/der Veranstalter während der Veranstaltung nicht persönlich anwesend sein kann.
 Wenn es mehr als zwei beauftragte Personen gibt, dann führen Sie diese bitte in einer eigenen Beilage an.

2. Beschreibung der Veranstaltung

Art und Bezeichnung der Veranstaltung (Veranstaltungstitel bzw. Motto der Veranstaltung)

| | |
|---|-------|
| * | _____ |
|---|-------|

Dauer 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, Eröffnungskonzert, Ende der Veranstaltung, Abbauarbeiten) an.
i Ist das vorgesehene Formularfeld zu klein, erstellen Sie die Beschreibung des Veranstaltungsablaufes in einem eigenen Dokument und legen Sie diese dem Formular bei.

3. Beschreibung der Veranstaltungsstätte

Veranstaltungsstätte

| | |
|---|--|
| Bezeichnung und Beschreibung * i | |
| Gesamtfassungsvermögen * 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.

Veranstaltungsstättenbewilligung **i**

| | | | | |
|--|--------------------------|----|--------------------------|------|
| Bewilligung der Veranstaltungsstätte vorhanden * | <input type="checkbox"/> | Ja | <input type="checkbox"/> | Nein |
| Behörde | | | | |
| Geschäftszahl | | | | |
| Bescheiddatum (tt.mm.jjjj) | | | | |

i Wenn bereits eine Bewilligung der Veranstaltungsstätte erteilt wurde, geben Sie bitte die bescheiderlassende Behörde, sowie Geschäftszahl und Bescheiddatum bekannt.

4. Teilnehmerinnen/Teilnehmer

| | | | |
|---|--|---|--|
| Erwartete Gesamtanzahl an Personen * i | | Höchstzahl der gleichzeitig anwesenden Personen * | |
| Erwarteter Personenkreis * i | | | |
| Darsteller / Mitwirkende / Organisationspersonal * i | | | |

Erwartete Gesamtanzahl an Personen: errechnet, geschätzt aufgrund der Anzahl der aufgelegten Karten, Kartenvorverkauf

i **Erwarteter Personenkreis:** z.B. überwiegend Jugendliche, rivalisierende Anhängergruppen, VIP-Gäste

Darsteller / Mitwirkende / Organisationspersonal: Geben Sie bitte die Anzahl von Darstellerinnen/Darstellern und sonstigen Mitwirkenden sowie die Anzahl des Organisationspersonals an.

5. Ausstattung

| | |
|--|--|
| Steh- und Sitzplätze * i | |
| Dekoration * i | |
| Weitere Ausstattung z.B. Technikraum, Barbereich * | |

i **Steh- und Sitzplätze:** Geben Sie hier bitte die Anzahl der Sitz- und Stehplätze an, sowie die Art der Sitzplätze (z.B. Tische, Bänke, Sessel, Bierzeltgarnituren, Stehplatzbereiche, Sitzplatzanordnung udgl.) im Innen- und Außenbereich.

Dekoration: Geben Sie hier bitte die Art der Dekoration an.

6. Veranstaltungs(betriebs-)einrichtungen und Veranstaltungsmittel

Verwendete Veranstaltungs(betriebs-)einrichtungen **i**

| Bezeichnung der Veranstaltungs(betriebs-)einrichtung | Registernummer |
|--|----------------|
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |
| 4. | |

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

Verwendete Veranstaltungsmittel **i**

| | |
|---|--|
| * | |
|---|--|

i z.B. Lautsprecher, Anlagen für diverse Effekte, Nebelmaschinen, Beleuchtung

7. Verkehrssituation **i**

| | |
|---|--|
| Angaben über Parkplätze * | |
| Ordnerdienst bei Parkplatzzufahrten und Parkflächen * | |
| Verkehrslage * i | |

i Bitte beachten Sie, dass Sie gegebenenfalls zusätzlich straßenpolizeiliche Bewilligungen benötigen.
Verkehrslage: Zugänge, Zufahrten, Shuttledienst, öffentliche Verkehrsmittel

8. Sicherheitsvorkehrungen

| | |
|--|-------|
| Fluchtwegbeschreibung * i | |
| Ordnerdienst * i | |
| Leiterin/Leiter des Ordnerdienstes i | Mobil |
| Kommunikations- und Alarmierungs- einrichtungen * i | |

Fluchtwegbeschreibung: Anzahl der Fluchtwege, Lage der Fluchtwege, Längen und Breite der Fluchtwege und Türen, Beschilderungen, Not- und Sicherheitseinrichtungen

i **Ordnerdienst:** Aufgaben, Stärke, Art, Kennzeichnung

Kommunikations- und Alarmierungseinrichtungen: intern und extern z.B. Festnetz, Handy, Funk, Lautsprecher, Megafon, Direktruf zu Einsatzorganisationen

9. Feuerwehr / Brandschutz

| | |
|--|--|
| Zufahrtswege und Standplätze * i | |
| Name der Organisation / Personal / Ausstattung i | |

| | | |
|---|-----|--|
| Offenes Licht oder Feuer z.B. (Lager-)Feuer, Fackeln | * i | |
| Pyrotechnik | * i | |
| Kochstellen | * i | |
| Vorhandene brandschutz- technische Einrichtungen | * i | |
| Organisatorischer Brand- schutz | * i | |
| Sonstige brand- gefährliche Umstände | * | |

Bitte beachten Sie, dass Sie beim Einsatz von Pyrotechnik und Flüssiggas gegebenenfalls zusätzliche Bewilligungen benötigen!

Zufahrtswege und Standplätze: Geben Sie bitte die Zufahrtswege von Fahrzeugen der Feuerwehr bekannt.

Name der Organisation / Personal / Ausstattung: Geben Sie Informationen über die eingesetzte Organisation sowie Informationen über z.B. Art und Stärke der Brandsicherheitswache, ausgebildete Personen in erster und erweiterter Löschhilfe an.

i Pyrotechnik: Geben Sie hier bitte die entsprechende Kategorie an.

Kochstellen: z.B. Flüssiggas, elektrische Energie, Holzkohle, Griller

Vorhandene brandschutztechnische Einrichtungen: z.B. Sprinkleranlage, Rauch- und Wärmeabzugsanlage, Brandmeldeanlage, tragbare Feuerlöscher, Wandhydranten, Löschwasserversorgung

Organisatorischer Brandschutz: z.B. Brandschutzplan, Brandschutzordnung, Brandalarmplan, Brandschutzbeauftragte/r

10. Rettungsdienst

| | | |
|---|---|--|
| Zufahrtswege und Standplätze | i | |
| Name der Organisation / Personal / Ausstattung | i | |

Zufahrtswege und Standplätze: Geben Sie bitte die Zufahrtswege von Fahrzeugen der Rettung bekannt.

i Name der Organisation / Personal / Ausstattung: Geben Sie den Namen der eingesetzten Organisation sowie die Anzahl der Sanitäter, Ärzte bzw. Notärzte sowie der Einsatzfahrzeuge (z.B. berechnet nach „Maurer“) an.
Bei Bedarf Beilagen anfügen.

11. Elektrische Energieversorgung / Anlagen

| | | | |
|--|-----|---|---|
| Elektrische Anlagen und Einrichtungen | * i | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Notbeleuchtung | * | <input type="checkbox"/> Orientierungsbeleuchtung | <input type="checkbox"/> Sicherheitsbeleuchtung |
| Alarmierungs- und Informationseinrichtung | * i | | |
| Sonstige Angaben – z.B. Laser | * | | |

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

12. Sanitäranlagen und Hygieneausstattung

| | | |
|---|-----|--|
| Toiletten, Handwasch- becken, Trocknungs- möglichkeit, Abfallbehälter | * i | |
|---|-----|--|

| | |
|---------------------------|--|
| Art der Fäkalentsorgung * | |
|---------------------------|--|

i Geben Sie bitte nähere Informationen über die Anzahl und den Aufstellungsort von Toiletten, Handwaschbecken, Trocknungsmöglichkeit, Abfallbehälter an.

13. Speisen und Getränke

| | | |
|--|---------------------------------|----------------------------------|
| Verwendetes Geschirr * | <input type="checkbox"/> Einweg | <input type="checkbox"/> Mehrweg |
| Verwendetes Besteck * | <input type="checkbox"/> Einweg | <input type="checkbox"/> Mehrweg |
| Verwendete Gebinde * | <input type="checkbox"/> Einweg | <input type="checkbox"/> Mehrweg |
| Art der Geschirr- und Besteckreinigung * | | |
| Wasserver-/entsorgung * i | | |

i Wasserver-/entsorgung: z.B. öffentliches Wassernetz, Brunnen, Entsorgung über Kanal oder Entsorgungsunternehmen

14. Heizungsanlage

| | |
|---------------------------------|--|
| Art der Anlagen * i | |
| Energieträger * i | |
| Sicherheitsmaßnahmen * i | |

i Art der Heizung: z.B. Zentralheizungsanlage, Fernwärme, Warmluftheizung
i Energieträger: z.B. Heizöl, elektrische Energie, Pellets, Gas

15. Abfälle **i**

| Abfallart | Anzahl der Sammelbehälter | Standort der Sammelbehälter | Art der Verwertung |
|--|---------------------------|-----------------------------|--------------------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |
| Art der Verwertung/Entsorgung der getrennten Abfälle * | | | |
| Angaben der Übernehmer/innen * | | | |

i Geben Sie hier eine Beschreibung der Maßnahmen zur ordnungsgemäßen Sammlung, Lagerung, Verwertung und Entsorgung von Abfällen.

Beilagen

| | | |
|--------------------------|----------|--|
| <input type="checkbox"/> | * | Schriftliche Zustimmungserklärung der Eigentümer/innen oder der Verfügungsberechtigten Person/en der Veranstaltungsstätte, aus der Name und Kontaktdaten dieser Person/en hervorgehen. |
| <input type="checkbox"/> | | Vollmacht im Fall einer Vertretung |
| <input type="checkbox"/> | * | 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): <ul style="list-style-type: none">genaue Lage des Aufbaus und der Aufstellung der verwendeten Veranstaltungseinrichtungen, Veranstaltungsbetriebseinrichtungen, der Anlagen, der Ausstattungen sowie eventuell der zugehörigen SchutzzonenFluchtwege und BesucherströmeZufahrts- und RettungswegeVerpflegungs- und InformationsständeStandorte, Einrichtungen und Aufbauten von EinsatzorganisationenVerkehrssituation und erforderliche ParkplätzeUnmittelbar benachbarte bauliche Anlagen und Einrichtungen (Wohngebäude), die durch die Einwirkungen der Veranstaltung betroffen sein können |
| <input type="checkbox"/> | | Allfällige Detailpläne in zweifacher Ausfertigung: <ul style="list-style-type: none">Darstellung der baulichen Anlagen mindestens im Maßstab 1:200 in allen Grundrissen, Aufrissen und SchnittenBestuhlungs- und Tischaufstellungsplan |
| <input type="checkbox"/> | * | Eine ausführliche Beschreibung in zweifacher Ausfertigung zu allen im Einzelfall in Betracht kommenden sicherheitsrelevanten Aspekten der Veranstaltung, mit insbesondere folgenden Angaben: <ul style="list-style-type: none">Bauliche und organisatorische Maßnahmen für eine PanikpräventionMaßnahmen, damit alle anwesenden Personen im Notfall rechtzeitig zum Verlassen der Veranstaltungsstätte aufgefordert werden und diese auch gefahrlos verlassen können |
| <input type="checkbox"/> | * | 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: <ul style="list-style-type: none">Maßnahmen zur Vermeidung von Emissionen z.B.: Lärm, Geruch, StaubMaßnahmen zur Vermeidung sanitärer MissständeAngaben über die Abfallsammlung, -verwertung und -beseitigungAngaben über die geplante maximale Lautstärke |

Erklärung

| | | |
|--------------------------|----------|--|
| <input type="checkbox"/> | * | Ich erkläre, dass ich folgende Unterlagen (soweit erforderlich) vor Ort bei der Veranstaltung bereithalten werde: <ul style="list-style-type: none">Atteste bzw. Abnahmebefunde<ul style="list-style-type: none">zu den verwendeten maschinellen Anlagenzu den mit Flüssiggas betriebenen Anlagenzur Heizungsanlagezur Lüftungsanlagezur verwendeten elektrischen Energieversorgung und zu den verwendeten elektrischen AnlagenBestätigung über die Durchführung der Gebrauchsabnahme durch eine fachkundige Person zu den verwendeten Veranstaltungs(betriebs-)einrichtungen |
|--------------------------|----------|--|

Bestätigung

| | | |
|--------------------------|----------|---|
| <input type="checkbox"/> | * | Ich bestätige die Kenntnisnahme der Bestimmungen der Veranstaltungssicherheitsverordnung 2014 – VSVO. |
|--------------------------|----------|---|

Datenschutzrechtliche Bestimmungen

| | | |
|--------------------------|----------|--|
| <input type="checkbox"/> | * | Ich nehme zur Kenntnis, dass die von mir bekanntgegebenen Daten und jene Daten, die die Behörde im Zuge des Ermittlungsverfahrens erhält, auf Grund des Art. 6 Abs. 1 lit. c und e Datenschutz-Grundverordnung in Verbindung mit den diesem Verfahren zugrundeliegenden Materiengesetzen automationsunterstützt verarbeitet werden und zum Zweck der Abwicklung des von mir eingeleiteten Verfahrens, der Beurteilung des Sachverhalts, der Erteilung der Bewilligung sowie auch zum Zweck der Überprüfung verarbeitet werden. Ich habe die allgemeinen Informationen <ul style="list-style-type: none">zu den mir zustehenden Rechten auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Widerruf und Widerspruch sowie auf Datenübertragbarkeit;zum mir zustehenden Beschwerderecht bei der Österreichische Datenschutzbehörde;zum Verantwortlichen der Verarbeitung und zum Datenschutzbeauftragten auf der Datenschutz-Informationseite (https://datenschutz.stmk.gv.at) gelesen. |
|--------------------------|----------|--|

Hinweis: Sie können Ihre Daten gesichert mit einem Online-Formular übertragen: [Link zum Online-Formular](#)