



Stadt  
Offenburg

Fachbereich  
Bürgerservice und Soziales  
Gewerbe, Sicherheit und Ordnung  
Spitalstraße 2  
77652 Offenburg

Stadt Offenburg Zentrales  
Bürgerbüro  
Gewerbe, Sicherheit und Ordnung  
Spitalstraße 2  
77652 Offenburg

Eingang

Aktenzeichen

– nur von Stadt Offenburg auszufüllen –

## Anzeige einer Prostitutionsveranstaltung nach § 20 des Prostituiertenschutzgesetzes (ProstSchG)

### I. Angaben über den Veranstalter

1. Betreiber/in	Name
	Straße, Hausnummer, PLZ, Ort
	Telefon, Telefax, E-Mail/Web
2. Bei juristischen Personen und Betrieb durch Stellvertretung	Name, Vorname der geschäftsführenden Person/ der Stellvertretung
3. Erlaubnis für das Prostitutionsgewerbe	<input type="checkbox"/> Liegt vor
	Wurde erteilt am

### II. Angaben zur Prostitutionsveranstaltung

4. Veranstaltungsdatum	Datum
5. Voraussichtlicher Zeitraum (von - bis)	Zeitraum (von – bis)
6. Anschrift des Veranstaltungsortes	Straße, Hausnummer, PLZ, Ort
7. Name, Vorname des Eigentümers	Name, Vorname
8. Veranstaltungsleiter	Name, Vorname
	Straße, Hausnummer, PLZ, Ort
	Telefon, Telefax, E-Mail/Web

### III. Notwendige Unterlagen

- |    |   |                          |      |                          |    |
|----|---|--------------------------|------|--------------------------|----|
| 1. | Erlaubnis nach §12 ProstSchG für die Durchführung der Prostitutionsveranstaltung  | <input type="checkbox"/> | Nein | <input type="checkbox"/> | Ja |
| 2. | Veranstaltungskonzept   | <input type="checkbox"/> | Nein | <input type="checkbox"/> | Ja |
| 3. | Eigentumsnachweis, bei Mietverhältnis Einverständniserklärung der Eigentümerin oder des Eigentümers der Betriebsstätte oder des Betriebsfahrzeugs | <input type="checkbox"/> | Nein | <input type="checkbox"/> | Ja |
| 4. | Kopien der Anmelde- oder Aliasbescheinigungen der bei der Veranstaltung voraussichtlich tätigen Prostituierten                                    | <input type="checkbox"/> | Nein | <input type="checkbox"/> | Ja |

#### Bei Durchführung der Veranstaltung durch eine Stellvertretung

- |    |  |                          |      |                          |    |
|----|--|--------------------------|------|--------------------------|----|
| 5. | Stellvertretungserlaubnis nach §13 ProstSchG | <input type="checkbox"/> | Nein | <input type="checkbox"/> | Ja |
|----|--|--------------------------|------|--------------------------|----|

**Ich versichere, dass die vorstehenden Fragen richtig und vollständig beantwortet sind.**

Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellerin/ des Antragstellers
Anlagen:	

Mit den vorgelegten Anlagen weitergeleitet an:	Antrag entgegengenommen:
	Ort, Datum
	Unterschrift