

Gesuch um Sondernutzung öffentlicher Grund für Aussenwirtschaft

Kontroll-Nr. _____

Grundbuch Nr. _____

Eingang _____

Sachbearbeiter _____

Wird durch die Abteilung Ordnung und Sicherheit ausgefüllt

1. Patentinhaber/-in (Bitte in Blockschrift vollständig ausfüllen.)

Name, Vorname _____

Tel. G _____

Adresse _____

Mobile _____

PLZ, Ort _____

Email _____

2. Betrieb (Bitte in Blockschrift vollständig ausfüllen.)

Betriebsname _____

Tel. G _____

Adresse _____

Mobile _____

PLZ, Ort _____

Email _____

Standort Aussenwirtschaft _____

3. Firma (Bitte in Blockschrift vollständig ausfüllen.)

Firma _____

Tel. G _____

Adresse _____

Mobile _____

PLZ, Ort _____

Email _____

4. Gewünschter Betriebsbeginn

Datum: _____

- Aussenwirtschaft Sommersaison (01. April bis 31. Oktober)
- Aussenwirtschaft Wintersaison (01. November bis 31. März)

5. Rechnungsadresse

6. Unterschrift

Hiermit bestätige ich:

Die Auflagen aus dem Leitfaden zur Nutzung des öffentlichen Raums in der Stadt Olten werden eingehalten

Die Mindestabstände aus dem Merkblatt Mindestdurchgangsbreiten werden eingehalten

Die Öffnungszeiten anhand dem Merkblatt Öffnungszeiten für Aussenbewirtungen in Olten werden eingehalten

Formular wurde vollständig ausgefüllt

Der/die Gesuchsteller/-in nimmt davon Kenntnis, dass eine Bewilligung

- lediglich auf Zusehen hin erteilt wird
- durch die Abteilung Ordnung und Sicherheit jederzeit nach pflichtgemäsem Ermessen widerrufen werden kann
- auf den/die Patentinhaber/-in lautet.

Im Falle eines Widerrufs der Bewilligung können der Stadt Olten gegenüber keinerlei Ansprüche aus irgendwelchen Rechtstiteln gelten gemacht werden.

Die Bedingungen und Auflagen richten sich nach dem aktuellen Leitfaden. Die Verrechnung der Flächen erfolgt gemäss geltender Gebührenordnung.

Ort und Datum

Unterschrift

7. Bemerkungen

8. Beilagen

Nutzungsplan Fläche bemast (1:200 & 1:500)

Betriebsbewilligung nach Wirtschaft- und Arbeitsgesetz (WAG)

Schriftliches Einverständnis des Nachbarn bei Grundstücküberschreitung auf Nutzungsplan

BAUGESUCH

Kontroll-Nr. _____
Eingang _____
Wird durch die Direktion Bau ausgefüllt

Bauvorhaben _____
Strasse / Nr. _____
Grundbuch Nr. _____

Bauherrschaft

Name, Vorname _____
Adresse _____
PLZ, Ort _____
Tel., E-Mail _____

Datum, Unterschrift _____

Grundeigentümer/in

Name, Vorname Einwohnergemeinde Olten
Adresse Dornacherstrasse 1
PLZ, Ort 4601 Olten
Tel., E-Mail 062 206 11 11

Datum, Unterschrift _____

Projektverfasser/in

Name, Vorname _____
Adresse _____
PLZ, Ort _____
Tel., E-Mail _____

Datum, Unterschrift _____

Nutzungen

Wohnungen _____
Arbeitsplätze _____
Büroflächen _____
Verkaufsflächen _____
Lagerflächen _____

Bau-konstruktion

Bedachung _____
Decken _____

Bauzone

Zone _____
Grundstückfläche _____

Sitzplätze (Restaurant usw.) _____
Hotelbetten _____
Garagen _____
Abstellplätze oberirdisch _____
Abstellplätze unterirdisch _____
Umfassungswände _____
Heizung _____
Ausnützungsziffer _____
Grünflächenziffer _____

Bau-gespann ja, ab _____ nein, weil keine äusseren Änderungen / nicht möglich, da _____

Baukosten (BKP2)	Total	laufendes Jahr	nächstes Jahr	spätere Jahre
in CHF				

Baupublikation _____

Einsprachefrist vom _____ bis _____
Wird durch die Direktion Bau ausgefüllt