

Abs.:

STADT BECKUM  
Der Bürgermeister  
Fachdienst Gebäudemanagement  
Postfach 18 63  
59248 Beckum

**Nutzungsantrag gemäß der  
Richtlinie der Stadt Beckum  
für die Überlassung öffentlicher  
Einrichtungen für  
nichtkommerzielle Nutzungen**

Grundlage für die Nutzung ist die Richtlinie für die Überlassung öffentlicher Einrichtung für nichtkommerzielle Nutzungen. Die Richtlinie ist abrufbar unter:

<https://www.beckum.de/rathaus-service/politik/ortsrecht/7-00-rl-ueberlassung-oeffentlicher-einrichtungen.pdf?cid=2lj>



Beantragt wird die Nutzung folgender Räume:

*Hierbei handelt es sich lediglich um einen Antrag. Für die Überlassung wird ein schriftlicher Vertrag (Nutzungserlaubnis) abgeschlossen, der die konkrete Nutzung regelt. Es dürfen nur die in der Nutzungsgenehmigung genannten Gebäude, Räume und Einrichtungsgegenstände genutzt werden. Die Richtlinie ist Bestandteil der Nutzungserlaubnis.*

**Antragstellerin/Antragsteller<sup>1</sup>**

Name der Gruppe; des Vereins, der Organisation

**Vertretungsberechtigte Person**

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|

Vorname

Familiennamen

Anschrift

<sup>1</sup> Bei juristischen Personen deren genaue Bezeichnung sowie Name und Vorname der oder des Vertretungsberechtigten.

**Für die Veranstaltungsdurchführung verantwortliche volljährige Person<sup>2</sup>**

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Vorname

Fachname

|  |
|--|
|  |
|--|

Anschrift

|  |
|--|
|  |
|--|

Telefonnummer für die Erreichbarkeit während der Veranstaltung

**Details zur Veranstaltung**

Art der Veranstaltung (*Inhalte, Ziele und gegebenenfalls Programm*):

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

Zielgruppe:

|  |
|--|
|  |
|  |

Erwartete Teilnehmerzahl:

|  |
|--|
|  |
|--|

Eintrittspreis:

|  |
|--|
|  |
|--|

**Termin und voraussichtliche Dauer der Nutzung:**

einmalig

regelmäßig

Datum:

|  |
|--|
|  |
|--|

Wochentag:

|  |
|--|
|  |
|--|

Uhrzeit von:

|  |
|--|
|  |
|--|

Uhrzeit bis:

|  |
|--|
|  |
|--|

**Raumbedarf und erforderliche Ausstattung**

|  |
|--|
|  |
|  |

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Ort, Datum

Unterschrift der vertretungsberechtigten Person

<sup>2</sup> Nur wenn die verantwortliche Person nicht Antragstellerin/Antragsteller ist.