Erhebungsbogen ZUR Überpfüfung von Mineral-, Thermal- Oder SoleheilbäderN

# Allgemeine Angaben zum Ort

1. Name der Gemeinde (postalische Bezeichnung und PLZ)

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Landkreis

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Prädikat

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Einwohnerzahl

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Verkehrsanbindungen (Bahnstation, Busverbindungen)

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Name, Rechtsform und Besitzverhältnis des Kurbetriebes/der Kurverwaltung

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Besteht eine Mitgliedschaft zu einem regionalen Bäder- oder Tourismusverband?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Gästebeitrag/Tourismusbeitrag
2. Wird ein Gästebeitrag (vormals Kurtaxe, Kurbeitrag) erhoben? (Satzung bitte beifügen)

ja, in folgender Höhe (Saisonzeiten) Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein, weil Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Wird im Kurort ein Tourismusbeitrag erhoben? (Satzung bitte beifügen)

ja, in folgender Höhe (Saisonzeiten) Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein, weil Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

# Allgemeine Anerkennungsvoraussetzungen

**Hygienische Voraussetzungen**

Folgende Anforderungen werden gemäß den jeweils bestehenden gesetzlichen Vorschriften erfüllt:

(Zutreffendes bitte ankreuzen, nicht Zutreffendes bitte begründen)

1. Einwandfreie Trinkwasserversorgung

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein, weil Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Abwasserabführung und –reinigung

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein, weil Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Abfallbeseitigung

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein, weil Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Staubarme Müllabfuhr

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein, weil Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Hygiene in Schwimmbädern (Nachweis bitte beifügen, falls zu therapeutischen Zwecken genutzt)

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein, weil Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Eine einwandfreie Wasserqualität an Meeresstränden und Binnengewässern, die zum Baden genutzt werden

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein, weil Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Angaben zum Kurortcharakter wie Bauleitplanung, Straßenverkehr, Lärmschutz und Barrierefreiheit**

1. **Bauleitplanung/Beschreibung des Ortsbildes**
2. Weist der Ort eine aufgelockerte Bebauung auf?

(überwiegend Ein- oder Mehrfamilienhäuser, keine/kaum Straßenschluchten etc.)

Und ist die Bebauung in gärtnerische und natürliche Bepflanzung eingebettet?

(bitte mit entsprechender Kennzeichnung auf der Gemeindekarte)

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Sind im Ort Ruhe- und Grünzonen gegeben und sind diese öffentlich zugänglich?

(bitte mit entsprechender Kennzeichnung auf der Gemeindekarte)

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Befinden sich im Gemeindegebiet
   1. Industrieanlagen?

ja, in welchem Abstand zum Anerkennungsgebiet Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

* 1. Anlagen mit erheblicher Rauch-, Staub- und Lärmentwicklung?

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

* 1. Betriebe mit Massentierhaltung?

ja, in welchem Abstand zum Anerkennungsgebiet Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

* 1. Biogasanlagen?

ja, in welchem Abstand zum Anerkennungsgebiet Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

* 1. Sind Altlasten vorhanden? (z. B. Munitionsdeponierungen, Verklappung von Schadstoffen im Küstenbereich, Mülldeponien o. ä.)

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

* 1. Windräder?

ja, in welchem Abstand zum Anerkennungsgebiet Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

* 1. Hochspannungsmasten?

ja, in welchem Abstand zum Anerkennungsgebiet Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

* 1. Erdkabel

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Welche Maßnahmen werden zum Schutz des Kurgebietes gegen Immissionen und Emissionen wie z. B. Lärm, Rauch, Ruß, Staub, usw. getroffen? (Satzung o. ä. beifügen)

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Sind die touristischen/gesundheitlichen Einrichtungen und Sehenswürdigkeiten ausgeschildert?

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Finden kulturelle und andere freizeitbezogene Veranstaltungen (z. B. Kurmusik, Veranstaltungen) Aktivitäten sowie sportliche und sonstige gesundheitsdienliche Angebote statt? (Bitte Prospekte/Flyer/Veranstaltungskalender usw. beifügen)
2. kulturelle Veranstaltungen

ja, welche Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. freizeitbezogene Veranstaltungen

ja, welche Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. sportliche Veranstaltungen

ja, welche Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. gesundheitsdienliche Veranstaltungen

ja, welche Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Ist ein Gästeprogramm vorhanden?

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Werden Räumlichkeiten zur Mediennutzung mit Internetzugang angeboten?

ja, wo Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Sonstige Einrichtungen

ja, welche Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. **Straßenverkehr**
2. Wird das Kurgebiet vom Durchgangsverkehr freigehalten?

ja, wie Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Wie wird der innerörtliche Ziel- und Quellverkehr beschränkt? (Verkehrsberuhigungszonen, Verkehrsinseln etc.)

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Welche Verkehrsmittel des öffentlichen Personennahverkehrs können innerorts genutzt werden?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Inwieweit können die Kureinrichtungen mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreicht werden?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Gibt es ein ausgeschildertes Wander- und Fahrradwegenetz?

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. **Lärmschutz (bitte die Lärmschutz-Satzung beifügen, soweit vorhanden**
2. Hat der Ort Maßnahmen zur Beschränkung von Lärmimmissionen getroffen?

ja und zwar folgende: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Trifft der Ort insbesondere Vorkehrungen für Mittags- und Nachtruhe?

ja und zwar folgende: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. **Barrierefreiheit**
2. Wie viele öffentliche barrierefreie Toiletten sind vorhanden? Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
3. Sind diese entsprechend ausgeschildert?

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Ist das Straßen-, Fußgänger- und Radwegenetz weitestgehend barrierefrei/-arm? (bitte Karte mit gekennzeichneten Wegen beifügen)

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Sind die Kureinrichtungen barrierefrei zugänglich?

ja, wie Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Folgende touristische/kulturelle Einrichtungen sind barrierefrei gestaltet:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. **Kurpark**
2. Ist ein gestalteter und gärtnerisch bewirtschafteter Kurpark vorhanden? (bitte Größe in m² angeben und auf der Gemeindekarte einzeichnen)

ja mit folgender Größe: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Finden im Kurpark Veranstaltungen statt?

ja und zwar folgende: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Der Park weist folgende Gestaltung auf: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

einen gepflegten Rasen mit gewachsenem Baum- und Strauchbestand

(regelmäßige Pflege durch einen Gärtner)

Blumenschmuck in angelegten Beeten

Wasserspiele

befestigte Wege und Ruhebänke

sonstige Sitz- und Aufenthaltsmöglichkeiten bzw. Ruhezonen

Einrichtungen für kulturelle Veranstaltungen (Konzertmuschel etc.)

sonstige weitere Angebote Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. **Zentrale Auskunftsstelle**
2. Ist im Kurgebiet mindestens eine zentrale zertifizierte Touristinformation vorhanden?

(Kopie der Urkunde bitte beifügen und in Gemeindekarte markieren)

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Welche Öffnungszeiten hat die Touristinformation?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Sind außerhalb der Öffnungszeiten lokale/online technische Informations- und Zimmerreservierungsmöglichkeiten gegeben?

ja, wie Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Anschrift: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

URL:// Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. **Unterkunft und Verpflegung**
2. Unterkunft
3. Im Ort sind folgende Unterkünfte vorhanden (jeweils mit Angabe der Bettenzahl und gegebenenfalls eines Zertifikates/einer Klassifizierung)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Art der Unterkunft | Name unD Anschrift  (ggf. Verzeichnis beifügen) | Betriebe | zertifikat/Klassifizierung (DEHOGA/Deutscher Tourismusverband (DTV)) |
| Krankenanstalten, Kurkliniken und Sanatorien | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Hotels | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Pensionen | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Kurheime | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Privatvermieter | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ferienwohnungen und –häuser | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Gesamtzahl der für den Kurbetrieb zur Verfügung stehenden Gästebetten (in den letzten 3 Jahren)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jahr | Jahr | Jahr |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Verpflegung
2. Werden in den Beherbergungs- und Gastronomiebetrieben kurunterstützende Speisen und Diäten angeboten?

ja

|  |  |
| --- | --- |
| Name des Betriebes | Ernährungsangebote |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

nein

1. Besteht die Möglichkeit einer Diät-/Ernährungsberatung durch anerkannte Diätfachkräfte bzw. Ernährungsberater?

ja

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Name)

nein

# Weitere allgemeine Anerkennungsvoraussetzungen

1. Werden ambulante Kuren durchgeführt?

ja  die gemeinsamen Grundsätze für die Durchführung

ambulanter Kuren werden berücksichtigt

nein

1. Werden Kompaktkuren angeboten?

ja  Zulassung durch KVWL

nein

1. Regionale Versorgung und Qualitätssicherung
2. Sind Einrichtungen für Erste-Hilfe und Rettungswesen vorhanden und wird ein Krankentransport gewährleistet?

ja und zwar folgende: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein

1. Anzahl der ortsansässigen Ärzte mit Angabe der Fachrichtung und eventueller Bezeichnung

(Kur-/Badearzt)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Arzt | Fachrichtung | BezeichnzuNg |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Wo befindet sich das nächstgelegene Krankenhaus / die nächstgelegene Klinik? (bitte mit entsprechender Kennzeichnung auf der Gemeindekarte und km-Angabe)

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Anzahl der örtlichen Apotheken: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

(bitte mit entsprechender Kennzeichnung auf der Gemeindekarte)

1. Anzahl der ortsansässigen Physiotherapeuten, Masseure, Ergotherapeuten etc.:

|  |  |
| --- | --- |
| Art des Gesundheitsfachberufes | Name und Anschrift der Einrichtung |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Werden von der Kurverwaltung regelmäßige Treffen mit Ärzten, Therapeuten und sonstigem Fachpersonal zur Diskussion und zum Meinungsaustausch mit dem Ziel einer gemeinsamen Sicherung und Verbesserung der Kureffekte und Kurerfolge durchgeführt? (Angabe der Leistungserbringer und Anzahl der Treffen pro Jahr)

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Finden regelmäßige Zusammenkünfte aller Leistungserbringer zum Austausch spartenspezifischer Situationsanalysen und der Koordination zukunftsgerichteter Entwicklungen statt?

ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

# ortsspezifische Voraussetzungen

1. Heilquellen
2. Name der Quelle, Lage und Erschließungszeitpunkt

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Art und Ausbau der Quellfassung

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Ergiebigkeit in l/min (gepumpt oder artesisch)

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Wassertemperatur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ °C bei \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ °C Lufttemperatur (außen)
2. Charakterisierung (hydrochemische Typisierung)

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Datum der letzten Heilwasseranalyse/Untersuchungsinstitut bzw. Gutachter

Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

**(Angaben zu weiteren Heilquellen bitte als Anlage beifügen)**

1. Heilgase
2. Name des Heilgasvorkommens, Lage und Erschließungszeitpunkt

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Art und Ausbau der Fassung

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Ergiebigkeit in kg pro Stunde

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Gastemperatur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ °C
2. Chemische Charakterisierung

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Datum der letzten Heilgasanalyse/Untersuchungsinstitut bzw. Gutachter

Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

**(Angaben zu weiteren Heilgasvorkommen bitte als Anlage beifügen)**

1. Heilmittel
2. Ist ein Kurmittelhaus oder eine vergleichbare Einrichtung oder eine Kurmittelabteilung zur Abgabe von Heilwässern, Heilgasen (Inhalationen, Trinkkuren, Wannenbäder, Quellgasbäder, Therapie- und Schwimmbecken) vorhanden?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Art der Einrichtung | Abgabe des folgenden heilmittels | Art der Anwendung | Anzahl der Behandlungsplätze/-kabinen |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Welche zusätzlichen Behandlungsmöglichkeiten (Massagen, Krankengymnastik, Hydrotherapie …) werden angeboten?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Art der Einrichtung | | Art der Anwendung/Therapie | | Anzahl der Behandlungsplätze/  -kabinen |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |

1. Weitere Angebote in Reha-Kliniken

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Wie viele kassenarztrechtlich zugelassene Kur-/Badeärzte sind im Ort niedergelassen?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Psychologische Begleitung der Patienten

Ist eine psychologische Begleitung der Kurpatienten durch Psychotherapeuten, entsprechend ausgebildete Angehörige verschiedener Sozialberufe oder der Seelsorge gewährleistet?

ja und zwar folgende:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Einrichtung | Anzahl | berufliche Qualifikation |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

nein

1. Gibt es besondere Gesundheitsangebote (Ayurveda, TCM, Massagen, Yoga, Klangschalentherapie, …)?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Sind Einrichtungen für sogenannte „aktivierende“ Behandlungsformen vorhanden?

(z. B. Bewegungstherapie, Krankengymnastik, Sporttherapie)

ja und zwar folgende: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein

1. Sind Übungs- und Ruheräume für Entspannungstherapiekonzepte vorhanden?

ja und zwar folgende: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein

1. Sind Räumlichkeiten, Ausstattung und Personal zur Vermittlung und ggf. praktischen Einübung indikationsbezogener Ernährungs- und Diätprogramme vorhanden?

ja und zwar folgende: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein

1. Gibt es eine Trinkkur-und Wandelhalle oder eine in ihrer Funktionalität vollständig vergleichbare Einrichtung?

ja und zwar folgende: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Abgabe folgender Heilwässer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein

1. Haus des Gastes oder eine vergleichbare Einrichtung
   1. Im Ort sind die folgenden Einrichtungen vorhanden:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

* 1. Was für Kurse/Schulungen/Vorträge etc. können dort absolviert werden?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

* 1. Öffnungszeiten der Einrichtungen

|  |  |
| --- | --- |
| Art der Einrichtung | Öffnungszeiten |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

* 1. Welche Möglichkeit von Kommunikationsmedien Gebrauch zu machen gibt es? (Zeitungen, Fernsehen, Internet, Buchverleih, DVD-Verleih, …)

|  |  |
| --- | --- |
| Medien | Ort |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

1. Gibt es Parkanlagen (außer Kurpark), Grünflächen oder Wald? (bitte in Gemeindekarte einzeichnen)

ja und zwar folgende: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein

1. Sportanlagen, Spielangebote und Freizeiteinrichtungen
2. Folgende Sportanlagen und Spielangebote sind vorhanden und für die Kurgäste zugänglich: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Sportplatz/Sporthalle

(Mini-) Golfanlage

Tennisplätze

Spielplätze

Indoor-Spielplatz

sonstige Angebote Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. Gibt es im Ort Schwimmbäder (Freibäder, Hallenbäder, Wellenbäder, Meerwasserbäder)?

ja und zwar folgende: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

|  |  |
| --- | --- |
| Art des Schwimmbades | Zielgruppe (vorwiegende Nutzergruppe) |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

nein

1. Sind Kindergärten und –spielplätze unter Aufsicht von Fachpersonal vorhanden, die auch Kindern von Gästen zur Verfügung stehen?

ja und zwar folgende: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

nein

1. Terrainkurwegenetz

Ist mindestens 1 Terrainkurweg oder therapeutisch vermessener Weg für z. B. Nordic Walking vorhanden? (ggf. Flyer bitte beifügen)

ja, Anzahl: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Art | Länge | Belastungsstufe |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

nein

# Analysen und Gutachten

Periodische Kontrollüberprüfungen folgender Gutachten/Analysen (maßgeblich ist jeweils das Datum der letzten Untersuchung):

1. Bioklimatische Beurteilung (alle 10 Jahre)

liegt vor und zwar vom Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

wird etwa am Klicken Sie hier, um Text einzugeben.nachgereicht

wurde beauftragt am Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

1. Luftqualitätsgutachten mit normalen Anforderungen (alle 10 Jahre)

liegt vor und zwar vom Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

wird etwa am Klicken Sie hier, um Text einzugeben.nachgereicht

wurde beauftragt am Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

1. Heilwasseranalyse in Form einer Wiederholungsanalyse (alle 10 Jahre)

liegt vor und zwar vom Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

wird etwa am Klicken Sie hier, um Text einzugeben.nachgereicht

wurde beauftragt am Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

1. Heilgasanalyse in Form einer Wiederholungsanalyse (alle 10 Jahre)

liegt vor und zwar vom Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

wird etwa am Klicken Sie hier, um Text einzugeben.nachgereicht

wurde beauftragt am Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

1. Bescheinigung des Landesamtes für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (LAVES), dass der anzuerkennende Ort von Hygieneschädlingen, insbesondere von Ratten, frei ist.

liegt vor und zwar vom Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

wird etwa am Klicken Sie hier, um Text einzugeben.nachgereicht

wurde beauftragt am Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

# Beizufügende Anlagen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Anlage | ist Beigefügt | Ist nicht beigefügt |
| Bioklimatische Beurteilung |  |  |
| Luftqualitätsgutachten |  |  |
| Wiederholungsanalyse Heilwasser |  |  |
| Wiederholungsanalyse Heilgas |  |  |
| LAVES-Gutachten |  |  |
| Teilnahmebestätigungen/Zertifikate über Qualifizierungsmaßnahmen bzw. Qualitätssiegel (z. B. ServiceQ) |  |  |
| Zertifizierungsurkunde der Tourist-Information („i-Marke“) |  |  |
| Ortsprospekte |  |  |
| Gemeindekarte mit Legende und Anerkennungsgebiet (Maßstab 1:10.000) |  |  |
| Unterkunfts- bzw. Gastgeberverzeichnis |  |  |
| Gästeprogramm/Veranstaltungskalender |  |  |
| Rad- und Wanderwegekarte |  |  |
| Auflistung Unterkünfte |  |  |
| Nachweis Vermessung Terrainkurwege |  |  |
| Gästebeitragssatzung |  |  |
| Tourismusbeitragssatzung |  |  |

Anmerkung:

Falls der vorgesehene Raum bei einzelnen Ziffern nicht ausreicht, sind die Angaben durch Anlagen zu ergänzen.

Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Stempel, Unterschrift