



ERHEBUNGSBOGEN ZUR ÜBERPFÜFUNG VON HEILKLIMATISCHEN KURORTEN

A. ALLGEMEINE ANGABEN ZUM ORT

1. Name der Gemeinde (postalische Bezeichnung und PLZ)

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

2. Landkreis

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

3. Prädikat

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

4. Einwohnerzahl

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

5. Verkehrsanbindungen (Bahnhof, Busverbindungen)

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

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

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

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

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

8. Gästebeitrag/Tourismusbeitrag

- a. Wird ein Gästebeitrag (vormals Kurtaxe, Kurbbeitrag) erhoben? (Satzung bitte beifügen)

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

☐ nein, weil Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

- b. 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.

B. 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.
2. Abwasserabführung und -reinigung
 - ☐ ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
 - ☐ nein, weil Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
3. Abfallbeseitigung
 - ☐ ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
 - ☐ nein, weil Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
4. Staubarme Müllabfuhr
 - ☐ ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
 - ☐ nein, weil Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
5. 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.
6. 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

- a. 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.

- b. Sind im Ort Ruhe- und Grünzonen gegeben und sind diese öffentlich zugänglich?
(bitte mit entsprechender Kennzeichnung auf der Gemeindegkarte)
- ☐ ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- ☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- c. Befinden sich im Gemeindegebiet
- aa. Industrieanlagen?
- ☐ ja, in welchem Abstand zum Anerkennungsgebiet Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- ☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- bb. Anlagen mit erheblicher Rauch-, Staub- und Lärmentwicklung?
- ☐ ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- ☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- cc. Betriebe mit Massentierhaltung?
- ☐ ja, in welchem Abstand zum Anerkennungsgebiet Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- ☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- dd. Biogasanlagen?
- ☐ ja, in welchem Abstand zum Anerkennungsgebiet Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- ☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- ee. 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.
- ff. Windräder?
- ☐ ja, in welchem Abstand zum Anerkennungsgebiet Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- ☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- gg. Hochspannungsmasten?
- ☐ ja, in welchem Abstand zum Anerkennungsgebiet Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- ☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- hh. Erdkabel
- ☐ ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- ☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

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

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

- e. Sind die touristischen/gesundheitlichen Einrichtungen und Sehenswürdigkeiten ausgeschildert?

☐ ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

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

aa. kulturelle Veranstaltungen

☐ ja, welche Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

bb. freizeitbezogene Veranstaltungen

☐ ja, welche Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

cc. sportliche Veranstaltungen

☐ ja, welche Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

dd. gesundheitsdienliche Veranstaltungen

☐ ja, welche Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

- g. Ist ein Gästeprogramm vorhanden?

☐ ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

- h. Werden Räumlichkeiten zur Mediennutzung mit Internetzugang angeboten?

☐ ja, wo Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

- i. Sonstige Einrichtungen

☐ ja, welche Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

2. Straßenverkehr

- a. Wird das Kurgebiet vom Durchgangsverkehr freigehalten?
- ☐ ja, wie [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)
- ☐ nein [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)
- b. Wie wird der innerörtliche Ziel- und Quellverkehr beschränkt? (Verkehrsberuhigungszonen, Verkehrsinseln etc.)
- [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)
- c. Welche Verkehrsmittel des öffentlichen Personennahverkehrs können innerorts genutzt werden?
- [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)
- d. Inwieweit können die Kureinrichtungen mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreicht werden?
- [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)
- e. Gibt es ein ausgeschildertes Wander- und Fahrradwegenetz?
- ☐ ja [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)
- ☐ nein [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)

3. Lärmschutz (bitte die Lärmschutz-Satzung beifügen, soweit vorhanden)

- a. 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.](#)
- b. 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.](#)

4. Barrierefreiheit

- a. Wie viele öffentliche barrierefreie Toiletten sind vorhanden? [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)
- b. Sind diese entsprechend ausgeschildert?
- ☐ ja [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)
- ☐ nein [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)
- c. 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.](#)

- d. Sind die Kureinrichtungen barrierefrei zugänglich?
- ☐ ja, wie Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- ☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- e. Folgende touristische/kulturelle Einrichtungen sind barrierefrei gestaltet:
- Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

5. Kurpark

- a. Ist ein gestalteter und gärtnerisch bewirtschafteter Kurpark vorhanden? (bitte Größe in m² angeben und auf der Gemeindegarte einzeichnen)
- ☐ ja mit folgender Größe: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- ☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- b. Finden im Kurpark Veranstaltungen statt?
- ☐ ja und zwar folgende: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- ☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- c. 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.

6. Zentrale Auskunftsstelle

- a. Ist im Kurgebiet mindestens eine zentrale zertifizierte Touristinformation vorhanden? (Kopie der Urkunde bitte beifügen und in Gemeindegarte markieren)
- ☐ ja Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- ☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- b. Welche Öffnungszeiten hat die Touristinformation?
- Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

- c. 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.

7. Unterkunft und Verpflegung

1. Unterkunft

- a. 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.

- b. 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.

2. Verpflegung

- a. 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

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

☐ ja

(Name)

☐ nein

Niedersachsen 2020

C. WEITERE ALLGEMEINE ANERKENNUNGSVORAUSSETZUNGEN

1. Werden ambulante Kuren durchgeführt?

- ☐ ja ☐ die gemeinsamen Grundsätze für die Durchführung ambulanter Kuren werden berücksichtigt
- ☐ nein

2. Werden Kompaktkuren angeboten?

- ☐ ja ☐ Zulassung durch KVWL
- ☐ nein

3. Regionale Versorgung und Qualitätssicherung

a. Sind Einrichtungen für Erste-Hilfe und Rettungswesen vorhanden und wird ein Krankentransport gewährleistet?

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

b. Anzahl der ortsansässigen Ärzte mit Angabe der Fachrichtung und eventueller Bezeichnung (Kur-/Badearzt)

ARZT	FACHRICHTUNG	BEZEICHNUNG
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

c. Hat mindestens ein kassenarztrechtlich zugelassener Kurarzt Erfahrung in der medizinischen Klimatologie?

- ☐ ja und zwar: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
- ☐ nein

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

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

e. Anzahl der örtlichen Apotheken: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. (bitte mit entsprechender Kennzeichnung auf der Gemeindegkarte)

f. 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.

g. 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.
- h. 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.

Niedersachsen 2020

D. ORTSSPEZIFISCHE VORAUSSETZUNGEN

1. Welche Heilanzeigen werden geführt?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

2. Wird im Ort eine Klimastation betrieben?

☐ ja seit: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

☐ nein Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

3. Charakteristik des Bioklimas (thermische/aktinische Schon- bzw. Reizstufe)?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

4. 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

5. Anwendungsarten

- a. Sind betreute Einrichtungen mit einem Zentrum zur therapeutischen Nutzung des Heilklimas wie z. B. Liegehalle, Klimapavillon und Liegewiesen in landschaftlich ansprechender Lage vorhanden?

ART DER EINRICHTUNG	ART DER ANWENDUNG
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

- b. Verfügt der Ort über medizinische Einrichtungen (stat. Vorsorge-, Rehaeinrichtung, Spezialklinik, etc), die die ortstypischen Indikationen bedient?

ART DER EINRICHTUNG	ART DER ANWENDUNG/THERAPIE
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

- c. Welche klimatherapeutischen Anwendungen werden angeboten?

ART DER ANWENDUNG/THERAPIE	ANZAHL DER BEHANDLUNGSPLÄTZE
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

d. Gibt es zusätzliche Therapieangebote (Massagen, Krankengymnastik, Elektrotherapie ...)?

ART DER ANWENDUNG/THERAPIE	ANZAHL DER BEHANDLUNGSPLÄTZE
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

6. Sind Einrichtungen zur Anwendung der allgemeinen physikalischen Therapie vorhanden?

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

7. Sind Einrichtungen für sogenannte „aktivierende“ Behandlungsformen vorhanden?
(z. B. Bewegungstherapie, Krankengymnastik, Sporttherapie)

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

8. Sind Übungs- und Ruheräume für Entspannungstherapiekonzepte vorhanden?

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

9. 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

10. Einsatz von klimatherapeutisch ausgebildetem Fachpersonal, das mit den klimamedizinischen Grundlagen vertraut ist

NAME	FUNKTION	LEISTUNGSSPEKTRUM
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

11. Haus des Gastes oder eine vergleichbare Einrichtung

a. Im Ort sind die folgenden Einrichtungen vorhanden:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

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

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

c. Öffnungszeiten der Einrichtungen

ART DER EINRICHTUNG	ÖFFNUNGSZEITEN
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

- d. 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.

12. Sportanlagen, Spielangebote und Freizeiteinrichtungen

- a. 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.

- b. 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

- c. 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

13. Terrainkurwegenetz

Ist ein Terrainkurwegenetz (z. B. Kurpark, ausgedehnte Waldbereiche) mit minimal drei bioklimatisch und belastungsphysiologisch ausgemessenen Wegen zur klimatherapeutischen Nutzung des Heilklimas mit unterschiedlichen Belastungsstufen (leicht, mittel, schwer) 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

E. ANALYSEN UND GUTACHTEN

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

a. 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.

b. Luftqualitätsgutachten mit erhöhten 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.

c. 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.

F. BEIZUFÜGENDE ANLAGEN		
ANLAGE	IST BEIGEFÜGT	IST NICHT BEIGEFÜGT
Bioklimatische Beurteilung	☐	☐
Luftqualitätsgutachten	☐	☐
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.

Ort, Datum

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Stempel, Unterschrift