

Kontrollblatt/ Besichtigung ProstitutionsFahrzeug gem. ProstSchG

Angaben zum Ort:

Betreiber/-in der Betriebsstätte	Kontrolldatum:
Art und Standort	Uhrzeit von/bis:

Fahrzeugkennzeichen:	
Fahrzeugmarke und -modell	
TÜV bis:	

Angaben zum Erlaubnisinhabenden bzw. Stellvertretenden:

* liegt Erlaubnis zum Betrieb eines Prostitutionsfahrzeuges vor		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
vor Ort angetroffen:		<input type="checkbox"/> Erlaubnisinhaber nach § 12 ProstSchG <input type="checkbox"/> Stellvertreter nach § 13 ProstSchG (Name, Vorname) _____	

Angaben zu Anwesenden:

vor Ort anwesende Personen und Anzahl:	
<input type="checkbox"/> weiteres Personal	_____ Personen
<input type="checkbox"/> Gäste	_____ Personen
<input type="checkbox"/> Prostituierte (siehe Kontrollbogen)	_____ Personen

Angaben zur Ausstattung des Betriebes nach § 19 ProstSchG (Anmerkungen siehe Beiblatt):

*	sachgerechtes Notrufsystem im Innenraum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ja	nein
*	für sexuelle Dienstleistungen genutzte Räume jederzeit von innen öffnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ja	nein
*	angemessene sanitäre Ausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ja	nein
*	gültige Betriebszulassung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ja	nein
*	technisch betriebsbereiter Zustand (Fahrzeugpapiere, HU)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ja	nein
*	Ausreichend großer Raum (Mindestgrundfläche 8 m ² je Prostituierte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ja	nein
*	Umkleidemöglichkeit/verschließbare Staufächer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ja	nein

Sicherheit und Gesundheitsschutz nach 24 ProstSchG

*	steht in den für sexuelle Dienstleistungen genutzten Räume eine angemessene Ausstattung mit Gleitmitteln und Hygieneartikeln bereit, liegen Kondome griffbereit aus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ja	nein
*	Hinweis auf Kondompflicht nach § 32 ProstSchG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ja	nein
*	Allgemeine Hygienemaßnahmen und/oder Hygienepläne vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ja	nein

Werbeverbot nach § 32 ProstSchG (Recherche bereits im Vorfeld, wenn möglich)

Kontrollblatt/ Besichtigung ProstitutionsFahrzeug gem. ProstSchG

* (Hinweise zu AO, junges Alter, Werbung bei Personen ohne Anmeldung usw.)
auf welchem (medialen) Weg erfolgt Werbung:

* **Bußgeldtatbestände nach § 33 ProstSchG**

Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten nach § 28 ProstSchG:

	werden Aufzeichnungen täglich gefertigt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
*	Vor- und Nachnahme <u>oder</u> Alias der/des Prostituierten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
*	Gültigkeitsdauer der Anmeldebescheinigung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
*	ausstellende Behörde	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
*	Datum der gesundheitlichen Beratung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
*	ausstellende Behörde	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
*	taggleiche einzelne Tätigkeitstage der Prostituierten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
*	Zahlungsnachweise mit Angabe von Namen, Vornamen oder Alias, Datum und Betrag von Prostituierten an Betreiber bzw. vom Betreiber an Prostituierte	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
*	werden Aufzeichnungen zwei Jahre lang aufbewahrt und im Anschluss gelöscht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	sind Aufzeichnungen vor Zugriff Dritter geschützt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Die Richtigkeit der Angaben wird hiermit bestätigt

Datum / Unterschrift Mitarbeiter/in Stadt...

Datum / Unterschrift Betreiber/in

Kontrollblatt/ Besichtigung ProstitutionsFahrzeug gem. ProstSchG

beteiligte Behörden:

<input type="checkbox"/> Gesundheitsamt	<input type="checkbox"/> Polizei
<input type="checkbox"/> kommunales Ordnungsamt	<input type="checkbox"/> Zoll
<input type="checkbox"/> Steuerfahndung	<input type="checkbox"/> weitere Behörden _____

Mitarbeitende der kontrollierenden Behörden:

Name	Anwesenheit in Std. und Minuten

Die Richtigkeit der Angaben wird hiermit bestätigt:

Datum / Unterschrift Mitarbeiter/in
Stadt/Amt/Gemeinde...

Datum / Unterschrift Betreiber/in

*** Bußgeldtatbestände nach § 33 ProstSchG**

