

Eingangsstempel

| | |
|-----------------------|-----------------------|
| Name, Vorname, Firma | |
| Straße, Haus-Nr. | |
| PLZ, Ort | |
| Telefon (mit Vorwahl) | Telefax (mit Vorwahl) |
| E-Mail | |

Stadt Lauter-Bernsbach
Rathausstraße 11
08315 Lauter-Bernsbach

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen!

Antrag auf Baumfällung

Sehr geehrte Damen und Herren,

folgender Baum / folgende Bäume auf dem Grundstück

Anschrift wie oben

Anschrift

| | |
|------------------|----------|
| Straße, Haus-Nr. | PLZ, Ort |
|------------------|----------|

soll(en) gefällt werden:

| Baumart | Stammumfang, gemessen | Meter über dem Boden |
|---------|-----------------------|----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Begründung, warum die Fällung notwendig ist:

Bitte vereinbaren Sie mit mir / uns einen gemeinsamen Besichtigungstermin.

Mir ist bekannt, dass mit der Beseitigung von nach der Baumschutzsatzung geschützten Bäumen erst begonnen werden darf, wenn die hierfür notwendige Genehmigung vorliegt.

| | |
|------------|--------------|
| Ort, Datum | Unterschrift |
|------------|--------------|

Anlage: 1 Lageplanskizze