

Sprechzeiten:	Montag	9.00 – 12.00 Uhr	
	Dienstag		14.00 – 16.00 Uhr
	Donnerstag	9.00 – 12.00 Uhr	14.00 – 18.00 Uhr
	Freitag	9.00 – 12.00 Uhr	

AZ: .....

(wird von Genehmigungsbehörde ausgefüllt)

## Antrag auf Fällgenehmigung

(nach § 5 Abs. (3) der Baumschutzsatzung der Stadt Apolda)

1. Name des Antragstellers:

2. Anschrift des Antragstellers:

Telefon-Nr.:

3. Bezeichnung des Baumes/der Bäume (Fällobjekt)

3.1 Anzahl:

3.2 Baumart:

3.3 Baumalter:

3.4 Stammumfang:

4. Standort des Fällobjektes

4.1 Anschrift/Grundstück:

(nur ausfüllen, wenn nicht gleich 2.)

4.2 Name des

Grundstückseigentümers:

(nur ausfüllen, wenn nicht gleich 2.)

4.3 Vollmacht des

Grundstückseigentümers

(Ort, Datum, Unterschrift)

**5. Begründung:**


**6. Wird die Fällung im Rahmen eines Bauvoranfrage- oder Baugenehmigungsverfahrens beantragt?**

Nein       Ja

AZ: \_\_\_\_\_  
(wird von Genehmigungsbehörde ausgefüllt)

**7. beigefügte Unterlagen**

(z. B. aktuelle Fotografien, Lageplan o. ä.):


**8. Vorschlag für Ersatzpflanzungen:**


Hinweis: Soweit Ersatzpflanzungen durch den Antragsteller ganz oder teilweise nicht möglich oder nicht innerhalb der gesetzten Frist realisiert worden sind, so ist eine Ausgleichszahlung zu leisten, mit der eine Ersatzpflanzung im öffentlichen Bereich finanziert wird. Die Höhe der Ausgleichszahlung wird im Zuge des weiteren Verfahrens mitgeteilt (gemäß § 9 Abs. (4) und (5) der Baumschutzsatzung).

--

Ort, Datum

--

Unterschrift des Antragstellers

---

---

wird von Genehmigungsbehörde ausgefüllt

Ortsbesichtigung am: \_\_\_\_\_

Ergebnis: \_\_\_\_\_
