



Große Kreisstadt Oelsnitz/Vogtl.  
Stadtbauamt  
Frau Korina Müller  
Markt 1  
08606 Oelsnitz/Vogtl.

**Antragsteller/Grundstückseigentümer:**

Name, Vorname
Straße, Nr.
PLZ, Ort
Telefon / Fax
E-Mail

**Antrag auf Baumfällgenehmigung im Gebiet der**

Stadt Oelsnitz/Vogtl.  Gemeinde Triebel  Gemeinde Eichigt  Gemeinde Bösenbrunn

**Gemarkung**

Ich beantrage die Fällung folgender Bäume (evtl. Anlage):

Anzahl	Gehölzart	Größe	Standort, auch innerhalb des Grundstücks * (ggf. Lageplan)

\* näherungsweise Angabe wie z. B. Vorgarten, Garage, Hof, westliche Grundstücksgrenze usw.

**Begründung des Fällantrages:**

**Vorschlag zum Standort der Ersatzpflanzung:**

**spätester Termin zur Ersatzpflanzung:**

Hinweis: Formular Rückmeldung Ersatzpflanzung

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

**Vermerk der Behörde:**

Aktenzeichen