

Name:
Datum:
Straße:
PLZ, Ort:
Tel.-Nr.:

Datum:

Stadt Guben
 Fachbereich III
 Ordnungsbehördliche
 Leistungen
 Gasstraße 4
 03172 Guben

Antrag auf Baumfällung

Ich stelle den Antrag auf Fällung	<input type="checkbox"/> eines Baumes
	<input type="checkbox"/> von Bäumen
auf meinem Grundstück in Guben	
Flur	
Flurstück	

Es handelt sich dabei um folgende Baumart:
Der Umfang des Stammes beträgt
Die Fällung soll voraussichtlich am durchgeführt werden.

Ich habe dazu folgende Gründe:

Mit freundlichen Grüßen

(Unterschrift)