



.....
Vorname, Name

.....
Straße

.....
PLZ, Ort

**Amt Mecklenburgische Kleinseenplatte
Sachgebiet Ordnung und Soziales
R.-Breitscheid-Str. 24
17252 Mirow**

Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung zur Baumfällung

Hiermit stelle/n ich/wir den Antrag auf Fällung / Kronenschnitt /
(sonstige Maßnahme)

von
(Anzahl und Baumart)

auf dem Grundstück
(Gemarkung, Flur, Flurstück oder Adresse)

Ich/wir bin/sind Eigentümer / Besitzer des bezeichneten Grundstücks.

Das Grundstück ist verschlossen ja / nein.

Bei nichtzugänglichem Grundstück ist eine Terminabsprache unter der Telefonnummer
..... möglich.

Lageskizze für Baumstandort / Grundstück

Begründung des Antrags auf Fällung / Kronenschnitt /
(Darlegung der Gründe und Unumgänglichkeit) (sonstige Maßnahme)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift/en