

Antrag auf  Fällung  
 Pflege

(bitte ankreuzen)

**von Einzelbäumen entsprechend § 18 des Gesetzes des Landes Mecklenburg-Vorpommern zur Ausführung des Bundesnaturschutzgesetzes (Naturschutzausführungsgesetz – NatSchAG M-V) vom 23. Februar 2010 GVOBl MV 2010 S. 66**

(bitte ankreuzen)

**Antragsteller:**

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_

**Antragssteller ist:**

Eigentümer   
Mieter/Pächter   
betroffener Dritter

**Grundstücksbezeichnung:**

Straße \_\_\_\_\_  
Ort \_\_\_\_\_  
Gemarkung \_\_\_\_\_  
Flur \_\_\_\_\_  
Flurstück \_\_\_\_\_  
Lageplan/-skizze \_\_\_\_\_

**Zustimmung zur Betretung  
des bezeichneten Grundstückes**

wird erlaubt:  ja  
 nein

**Baumart:**

(unter Angabe der Anzahl)

\_\_\_\_\_

**Umfang**

(in 1,30 m Höhe gemessen vom Erdboden)

\_\_\_\_\_

Fällung	<input type="checkbox"/>	Beschneidung der Krone	<input type="checkbox"/>
Entnahme von Ästen	<input type="checkbox"/>	Abgrabung, Ausschachtung, Aufschüttung	<input type="checkbox"/>
Befestigung der Bodenfläche im Wurzelbereich	<input type="checkbox"/>	Sonstige Beeinträchtigung des Gehölzes	<input type="checkbox"/>

**Begründung zum Antragsinhalt:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**angebotene Ersatzpflanzung und Standort:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des Antragstellers

Der Antrag ist zur Bearbeitung zu senden an:

Landkreis Ludwigslust  
FD Natur- und Umweltschutz  
Garnisonsstraße 1  
19288 Ludwigslust

Ansprechpartner Frau Möller  
Tel. 0371 722-6803

E-Mail: uta.moeller@kreis-lup.de