



▼ Bitte senden an:

Stadt Bad Döben  
 Bauverwaltung / Straßenverkehrsbehörde  
 Markt 11  
 04849 Bad Döben

Sie können uns das Formular auch faxen:

**Fax-Nummer: (034243) 722 70**

Für Rückfragen steht Ihnen die Mitarbeiterin  
 Frau Leich unter der Rufnummer (034243) 722 54  
 oder per eMail [michaela.leich@bad-dueben.de](mailto:michaela.leich@bad-dueben.de)  
 zur Verfügung

**Antrag auf Baumfällgenehmigung in Bad Döben mit Stadtteilen  
 gemäß SächsGemO, SächsNatSchG, BNatSchG u. Baumschutzsatzung der Stadt Bad Döben**

Mit Erteilung der Baumfällgenehmigung werden von der genehmigenden Behörde Verwaltungskosten berechnet, die mit Erlaubniserteilung sofort fällig sind. Der Gebührenpflichtige ist der Antragsteller.

**Antragsteller/-in**

Name, Vorname / Firma	Telefon / Fax
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	eMail

**Angaben zum betreffenden Grundstück**

Straße	Haus-Nr.	Flur	Flurstück
--------	----------	------	-----------

**- Antrag für Bäume (Lageskizze oder Foto beifügen)**

Baumart	Umfang in 1 m Höhe cm	Grund der Fällung

**- Antrag für Büsche und Sträucher (Lageskizze oder Foto beifügen)**

Art der Büsche / Sträucher	Anzahl	Höhe

Weitere Begründung zum Fällantrag:

---



---



---

Ort und Datum

Unterschrift des Antragstellers