Antragsteller: Münster, den _____

Bitte in Druckschrift ausfüllen!

Name:		Vorname:	
Straße:		Hausnummer:	
Telefon:	Fax:	e-mail:	

Bitte ankreuzen ◯ Grundstückseigentümer ◯ Pächter
◯ Unterhaltungsverband ◯ _____

Stadt Münster
Amt für Grünflächen und Umweltschutz
48127 Münster

Fax: 02 51 - 4 92-77 20
E-Mail: ReloeL@stadt-muenster.de

Antrag auf Verbrennen von Schlagabraum nach § 27 Abs. 2 des Kreislaufwirtschafts- und Abfallgesetzes (KrW-/AbfG) - gilt nur in den Wintermonaten vom 01.10 - 15.03. -

Sehr geehrte Damen und Herren,

auf den im beigefügten Lageplan kenntlich gemachten Flächen ist im Rahmen der im öffentlichen Interesse stehenden landschaftspflegerischen Maßnahmen Schlagabraum angefallen.
Hiermit beantrage ich die Genehmigung zum Verbrennen dieses Schlagabraums an der Anfallstelle

Straße:		Hausnummer:
Gemarkung:	Flur:	Flurstück:

Das Wohl der Allgemeinheit wird nicht beeinträchtigt. Eine anderweitige Verwertung/Beseitigung des Schlagabraums ist nicht zumutbar.
Begründung:

Der Schlagabraum in einer Gesamtmenge von _____ cbm
soll verbrannt werden am _____ / in der _____ Kalenderwoche 200___

Die Feuerstelle wird bis zum endgültigen Erlöschen beaufsichtigt.

Die Verantwortung für eine ordnungsgemäße Abwicklung und anschließende sachgerechte Entsorgung der Brandrückstände übernehme ich als Antragsteller.

Münster, den _____

Unterschrift des Antragstellers

Anlage: Lageplan (2-fach)

Einträge löschen **Formular drucken**