

X

Zutreffendes ankreuzen

Absenderin/Absender

PLZ, Ort	Datum
Sachbearbeiter/-in, ggf. E-Mail	Zimmer-Nr.
Telefon Durchwahl (Nebst.)	Telefax
Aktenzeichen (Bitte immer angeben!)	

Antrag  
auf Abschluss eines  
Pflegepatenschaftsvertrages  
über kommunale Grünflächen

Hiermit möchte ich/möchten wir

Bezeichnung/Vorname, Name	Geburtsdatum
---------------------------	--------------

ggf. vertreten durch

Funktionsbezeichnung, Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Kontaktdaten (Telefon, Telefax, E-mail)

einen Pflegepatenschaftsvertrag über kommunale Grünflächen abschließen.

☐ Ich möchte/Wir möchten folgende Grünfläche ehrenamtlich pflegen

genaue Ortsbeschreibung unter Angabe von Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

☐ Ich möchte/Wir möchten einen Baum/Bäume ehrenamtlich pflegen

genaue Ortsbeschreibung unter Angabe von Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

☐ Bitte benennen Sie mir/uns ☐ eine Grünfläche, ☐ einen Baum/Bäume, die ich/wir ehrenamtlich pflegen dürfen.

☐ Ich/Wir möchten einen **finanziellen** Beitrag zur Erhaltung städtischer Grünflächen leisten und entrichte/n eine Spende in Höhe von

Euro

☐ einmalig. ☐ jährlich zum

Datum

Bitte teilen Sie mir/uns Ihre Bankverbindung mit.

Anmerkungen

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift	Anlagen
--------------	---------

Nicht von der Antragstellerin/dem Antragsteller auszufüllen!

**Bearbeitungsverfügung**

Antragseingang am

Datum

Der/Die Antragsteller/in ist körperlich in der Lage, die Pflegemaßnahmen durchzuführen

☐ ja

☐ nein

Ausgewählte Grünfläche

Bezeichnung des Flurstücks (zum Beispiel Beet, Wiese, Baumbeet)	Größe m <sup>2</sup>
Gemarkung	Flurstücknummer
Lage (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	

☐ im Lageplan/Flurkartenausschnitt gekennzeichnet

Der/Die Antragsteller/in hat die zu pflegende Grünfläche persönlich in Augenschein genommen am

Datum

Abschluss des Pflegepatenschaftsvertrages am

Datum

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

MUSTER