

An die
Stadt Lahr
Amt für Geoinformation und Liegenschaften
Abt. Liegenschaften und Verwaltungsservice
Sachgebiet Altlasten
Schillerstraße 23
77933 Lahr

per Telefax: 07821/910-0612

Antrag auf Altlastenauskunft

Ich bitte um Auskunft bezüglich Altlastenverdacht für das folgende Grundstück:

Adresse: _____

Flurstücks-Nr. : _____

Gemarkung: _____

Antragsteller:

Name, Vorname _____

Anschrift:

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

Ort, Datum: _____

**Unterschrift
Antragsteller:** _____

Autorisierung des Grundstückseigentümers, falls abweichend von Antragsteller

**Der / Die Grundstückseigentümer/in erklärt, dass er / sie mit der
Erteilung von Altlastenauskünften für das o.g. Grundstück
einverstanden ist.**

Name, Vorname (Grundstückseigentümer)

(in Druckbuchstaben): _____

Anschrift (Grundstückseigentümer)

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon / Fax: _____

Unterschrift

Grundstückseigentümer: _____