



### FAKIVÁGÁSI ENGEDÉLY KÉRELEM

a Leányfalun található 30 cm törzs körméret feletti fás szárú, valamint  
50 cm törzs körméret feletti inváziós fajú fás szárú növényekre

Kérelmező neve:.....

Kérelmező címe: .....

Egyéb elérhetőség (telefon, e-mail cím):

.....

**Ha kérelmező nem azonos a tulajdonossal, nyilatkoznia kell a jogosultságáról:**

Jogosultság indokolása: .....

**Az érintett közterület neve, helyrajzi száma, az érintett fás szárú növény ingatlanon belüli elhelyezkedésének pontos megjelölése ( szöveg vagy rajz formában elkészítve):**

.....

.....

.....

**A kérelmezett fás szárú növény(ek):**

Sorszám:	fa/cserje megnevezése	fajának	Törzs körméret (kerület) a földtől számított 1,3 m magasságban:

**A kérelmezett kivágás szakszerű kivitelezésének részletes leírása:**

.....

.....

.....

**A fás szárú növény(ek) (tervezett) pótlása:**

Sorszám	A fa/cserje faja,fajtája	Darabszám	A kiültetés helye	A kiültetés ideje

A pótlásra felhasználható fás szárú növények ajánlott listája a helyi rendelet 2. számú mellékletében található.

**\*A kivágott fás szárú növény(eke)t**

**pótlással**

**pénzbeli megváltással**

**vegyes (pótlással és pénzbeli megváltással)**

**kívánom kompenzálni.**

\*A megfelelő rész aláhúzendó!

**Tudomásul veszem, hogy amennyiben a fás szárú növény pótlása a földrészlet adottsága miatt nem vagy csak részben teljesíthető és más ingatlanon a pótlás a település beépítettsége miatt nem jelölhető ki, a jegyző a használót a helyi rendeletnek megfelelően pénzbeli megváltásra, vagy vegyes pótlásra kötelezheti. A tervezett pótlást, mely a rendelettel összhangban kell legyen, a jegyző ellenőrzi.**

**Leányfalu, 20..... hó ..... nap**

.....  
**aláírás**