

Fällgesuch

Ihre Angaben	
	28.11.25
Empfänger	Amt für Baubewilligungen Neugasse 3 9004 St.Gallen Telefon: 071 224 55 91

Angaben	
Fällgesuch Nr.	_____
Eingang	_____
Bauanzeige	_____
Einsprachefrist	_____ <u>Baumfällung (Gru- Erle)</u>

Gesuchsteller/in	
Anrede	Herr
Vorname	Rafal
Nachname	Jaworowski
Firma	Stadtgruen Sankt Gallen
Strasse/Nummer	Stephanshornstrasse 6
PLZ	9000
Ort	Sankt Gallen
Telefon	0712244857
E-Mail	rafal.jaworowski@stadt.sg.ch

Grundeigentümer/in	
Anrede	Firma
Firma	✓ Stadt. St. Gallen Liegenschaften
Strasse/Nummer	Neugasse 3
PLZ	9004
Ort	Sankt Gallen
Telefon	041712245850
E-Mail	liegenschaften@stadt.sg.ch

Planverfasser/in**Identisch mit Gesuchsteller/in**

Vorname **Rafal**
Nachname **Jaworowski**
Firma **Stadt St. Gallen, Stadtgruen**
Strasse/Nummer **Stephanshornstrasse**
6
PLZ **9000**
Ort **Sankt Gallen**
Telefon **0712244857**
E-Mail **rafal.jaworowski@stadt.sg.ch**

Standort

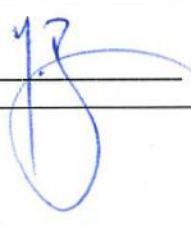
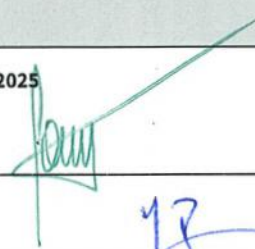
Strasse/Nummer **Sturzeneggstrasse ✓**
4 ✓
Grundbuchkreis **West ✓**
Parzellen-Nr. **W4575 ✓**

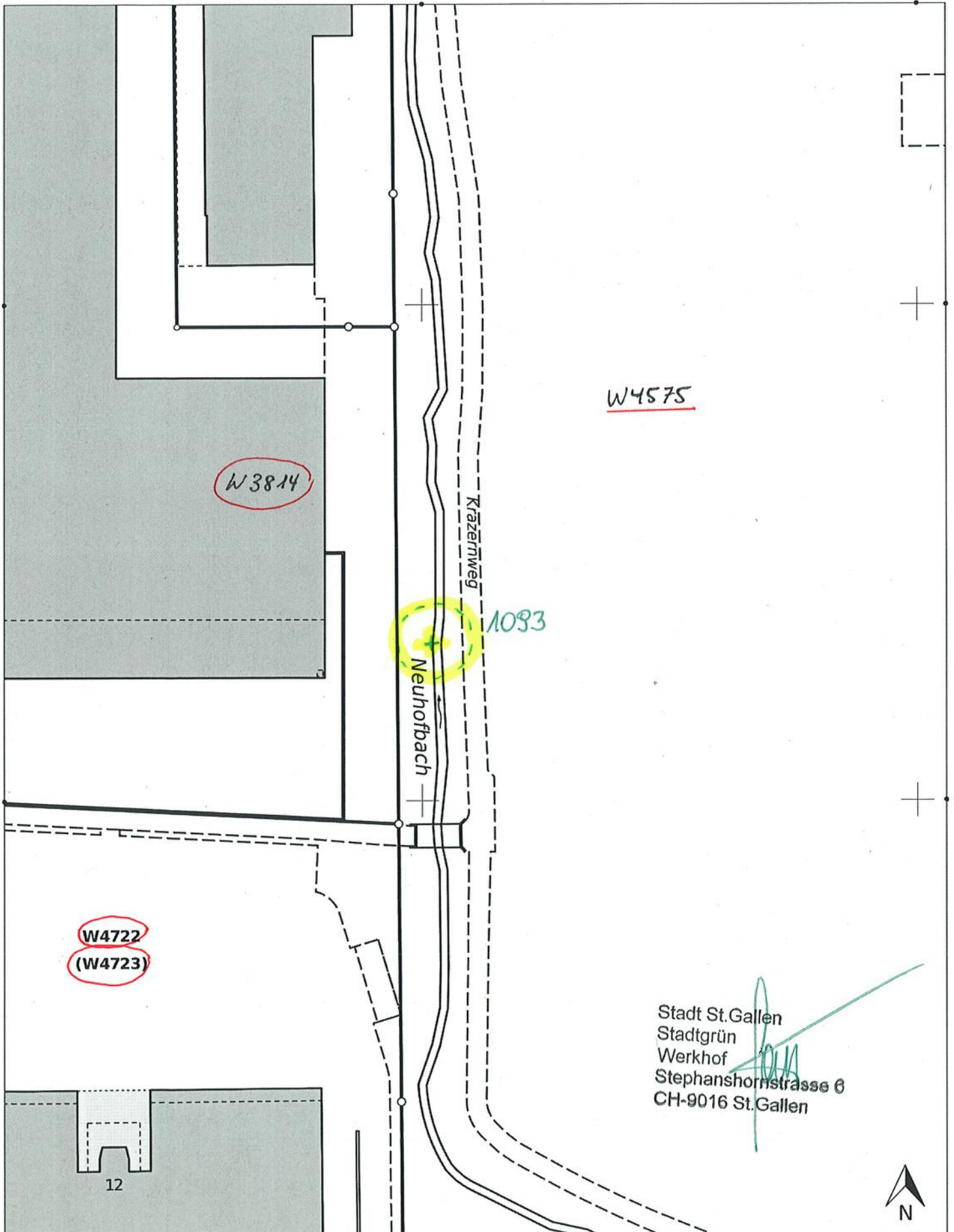
Detailangaben

Zu fällende Bäume, Baumgruppen, Hecken **1093 - Alnus incana**
Grund der geplanten Fällung **Am absterben**
Vorgesehene Ersatzpflanzung **Keine**
Datum Ersatzpflanzung (spätestens bis
nächste Pflanzperiode) **30.04.2026**
Begründung **Naturverjüngung**

Abschluss

Datum **30.10.2025**
Unterschrift Gesuchsteller/in _____
Unterschrift Grundeigentümer/in _____





W4575

W3814

Krazerweg

1093

Neuhofbach

W4722

(W4723)

12

Stadt St.Gallen
Stadtgrün
Werkhof
Stephanshornstrasse 6
CH-9016 St.Gallen



