

Fällgesuch

Ihre Angaben	
	<i>25.3.2026</i>
Empfänger	Amt für Baubewilligungen Neugasse 3 9004 St.Gallen Telefon: 071 224 55 91

Angaben	
Fällgesuch Nr.	_____
Eingang	_____
Bauanzeige	_____
Einsprachefrist	_____ <u><i>Baumfällung (Scheinzypresse)</i></u>

Gesuchsteller/in	
Anrede	Herr
Vorname	Rafal
Nachname	Jaworowski
Firma	Politische Gemeinde St. Gallen v.d. Stadtgrün
Strasse/Nummer	Neugasse 1
PLZ	9004
Ort	Sankt Gallen
Telefon	0712244857
E-Mail	rafal.jaworowski@stadt.sg.ch

Grundeigentümer/in	
Anrede	Firma <i>F 3919 =</i>
Firma	<input checked="" type="checkbox"/> Ortsbürgergemeinde St. Gallen
Strasse/Nummer	Gallusstrasse

14
PLZ 9000
Ort St. Gallen
Telefon 0712288585
E-Mail info@ortsbuenger.ch

Anrede Firma **F6443 =**
Firma **Freisinnige Wohnbaugenossenschaft St. Gallen**
Strasse/Nummer **Oberer Graben Breitfeldstr. 13, 9015 St. Gallen**
~~3-~~

PLZ ~~9004~~
Ort St. Gallen
Telefon 0712280180
E-Mail info@wbg-sg.ch

vertreten durch:

SCHAEPPI GRUNDSTÜCKE AG
Breitfeldstrasse 13
9015 St. Gallen

Planverfasser/in

Identisch mit Gesuchsteller/in

Standort

Strasse/Nummer **Rappensteinweg ✓**
5 ✓
Grundbuchkreis **Ost**
F3818 ✓
Parzellen-Nr. **F6443 ✓**

Detailangaben

Zu fällende Bäume, Baumgruppen,
Hecken **Chamaecyparis spp.**
Grund der geplanten Fällung **Borkenkäfer befall**
Vorgesehene Ersatzpflanzung **Pinus sylvestris**
Datum Ersatzpflanzung **30.11.2026**
(spätestens bis nächste
Pflanzperiode)

Abschluss

Datum **16.02.2026**

Unterschrift Gesuchsteller/in



Unterschrift Grundeigentümer/in

 (Venera Ejmazi)

Ortsbürgergemeinde St.Gallen

Präsidentin:


Ratsschreiber:




