

Stadt Halberstadt
Fachbereich Bauen/ Ordnung
Team Stadterneuerung
Domplatz 49
38820 Halberstadt
Fon 0 39 41 / 55 16 56
Fax 0 39 41 / 55 10 60

Städtebauliche Sanierungsmaßnahme „Halberstadt-Innenstadt“

ANTRAG AUF ABLÖSUNG DES AUSGLEICHSBETRAGES

1. Grundstück im Sanierungsgebiet, für das die Ablösung beantragt wird

Straße/Haus-Nr.:
Flur:
Flurstück(e):
Grundbuch von Halberstadt Blatt Nr.:

2. Grundstückseigentümer

Name(n):
Straße/Haus-Nr.:
PLZ/Ort:
Tel.-Nr.:

3. Antragsteller (falls nicht mit Eigentümer identisch)

Name(n):
Straße/Haus-Nr.:
PLZ/Ort:
Tel.-Nr.:

4. Geplante Bezahlung des Ausgleichsbetrages

Einmalzahlung Ratenzahlung (Zahlung quartalsweise)

bis zum: Anzahl und Höhe der Raten sowie Zahlungstermine:
.....
.....
.....
.....

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Eigentümers / Antragstellers