

# REINHALTEVERBAND GASTEINERTAL

Unterberger Str. 20    Tel. 06433 / 7510  
A-5632 Dorfgastein    Fax. 06433 / 7510 6 4  
Mobil 0664 / 104 82 92

Gemeinde Bad Gastein      
Gemeinde Bad Hofgastein      
**Gemeinde Dorfgastein**   

## Ansuchen um Kanalanschluss

Bitte **vor** dem Ausfüllen Erläuterungen lesen!

Name und Anschrift des Antragstellers:	
Telefonnummer:	
Genauere Angabe der Baustelle: Straße, GP, EZ, KG, Hausnr.	
Name und Anschrift des Grundeigentümers (Baurechtsträger)	
Genauere Angabe über die Bauarbeiten mit voraussichtlichem Beginn	<input type="checkbox"/> Kanal-Neuanschluss <input type="checkbox"/> Kanalauswechslung/Änderung Hausbaubeginn:                      Kanalarbeiten:
Name u. Anschrift des Unternehmers, der den Bau ausführt	
Zum Anschluss verpflichtet ó Vorschreibung	Art des Betriebes:
(bei Inanspruchnahme eines fremden Grundstückes durch die Kanalführung)	
<b><u>Zustimmungserklärung</u></b>	
Durch meine (unsere) Unterschrift bestätige(n) ich (wir) auch für meine (unsere) Rechtsnachfolger, dass ich (wir) mit der Kanalführung über meine (unsere) Liegenschaft(en) laut beiliegenden Plänen einverstanden bin (sind).	
Parzelle:	KG:                      Eigentümer:                      Unterschrift:
Diese Angaben stimmen, wie ich (wir) durch Einsichtnahme im Grundbuch festgestellt habe(n), mit dem derzeitigen Grundbuch überein.	
Datum:	Für den Bauherrn:                      Für den Antragsteller:

Beilage:    Erläuterungen