



VERMESSUNGSANTRAG

Landkreis Märkisch-Oderland
Kataster- und Vermessungsamt

Klosterstraße 14
15344 Strausberg

Vorab per Fax 03346 / 850 7409

Ihr Ansprechpartner für Auskünfte
Herr Siegert, Tel.: 03346/850 7440
E-Mail: katasteramt@landkreismol.de

(wird vom KVA vergeben)
Eingang: _____
Geschäftsbuchnummer: _____
Aktenzeichen: _____
62.31.00/ _____

1. Angaben zum Auftraggeber

Vorname/Name: _____

Straße/Hausnummer: _____

Postleitzahl/Wohnort: _____

Ortsteil: _____

Telefon/Fax: _____

E-Mail-Adresse: _____

Der Auftraggeber ist

- Eigentümer/in / Erbbauberechtigte/r Erwerber/in Pächter/in / Nutzer/in.

2. Angaben zum Auftragsinhalt

2.1 Auftragsart

- | | |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Teilungsvermessung | <input type="checkbox"/> Amtlicher Lageplan |
| <input type="checkbox"/> Sonderung | <input type="checkbox"/> Gebäudeabsteckung |
| <input type="checkbox"/> Grenzvermessung | <input type="checkbox"/> Bescheinigung nach § 72 (9) BbgBO |
| <input type="checkbox"/> Grenzzeugnis | <input type="checkbox"/> Gebäudeeinmessung nach § 23 (2) BbgGeoVermG |
| <input type="checkbox"/> Infrastrukturanlage | <input type="checkbox"/> Projekteintrag + ____ Mehrausfertigungen |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

2.2 Betroffene/s Flurstück/e

Gemarkung/en	Flur/en	Flurstück/e
_____	_____	_____
Lagebezeichnung		

2.3 Wertangaben

Kaufpreis/Verkehrswert/Bodenwert
des unbebauten Grundstückes

_____ EUR/m²

Wert des fertigen
Gebäudes

_____ EUR

Gebäudeart

2.4 Die neuen / wiederherzustellenden Grenzen

- werden örtlich angezeigt.
- ergeben sich aus beigefügtem Plan / Skizze.
- ergeben sich aus der beschriebenen Flächenaufteilung.

3. Erklärung des Auftraggebers

- Ich bitte vorab um eine Kostenschätzung für die unter 2 näher bezeichnete/n Vermessungsleistung/en
- Ich beauftrage die unter 2 näher bezeichnete/n Vermessungsleistung/en und verpflichte mich zur Zahlung der Vermessungskosten.

Ort/Datum

X_____
Unterschrift

Auftrag aufgenommen durch:

Hinweis zum Datenschutz

Mit dem folgenden Link zu den Datenschutzhinweisen möchte Sie der Landkreis Märkisch-Oderland gemäß Art.13 DSGVO über die Verarbeitung Ihrer Angaben in diesem Antragsformular informieren. → [Datenschutzhinweise](#)