

# BAUANSUCHEN inkl. BAUBESCHREIBUNG

An die Baubehörde der Gemeinde

Der gefertigte Bauwerber (natürl. oder jurist. Person)

wohnhalt / Firmensitz in

E-Mailadresse:

Tel.Nr.:

beantragt die Baubewilligung für nachstehende Bauführung:

## Vom Bauwerber auszufüllen:

|          |                                                                                                                                                                                              |                                                               |                                       |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>1</b> | <b>BESCHREIBUNG des BAUVORHABENS:</b> (technische Angaben unter Baubeschreibung)                                                                                                             |                                                               |                                       |
|          |                                                                                                                                                                                              |                                                               |                                       |
|          |                                                                                                                                                                                              |                                                               |                                       |
|          |                                                                                                                                                                                              |                                                               |                                       |
|          |                                                                                                                                                                                              |                                                               |                                       |
|          |                                                                                                                                                                                              |                                                               |                                       |
|          | <b>ART des BAUVORHABENS:</b> (Mehrfachangaben möglich)                                                                                                                                       |                                                               |                                       |
|          | <input type="checkbox"/> Neubau                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> Änderung des Verwendungszweckes      |                                       |
|          | <input type="checkbox"/> Umbau                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> große Renovierung                    |                                       |
|          | <input type="checkbox"/> Zubau                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Sonstige Änderungen:                 |                                       |
|          | <input type="checkbox"/> Abbruch                                                                                                                                                             |                                                               |                                       |
|          | <b>VERWENDUNGSZWECK des BAUVORHABENS:</b> (Mehrfachangaben möglich!)                                                                                                                         |                                                               |                                       |
|          | <input type="checkbox"/> Wohnung / Wohnhaus                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Wohnanlage gemäß § 2 Abs. 5 TBO 2022 |                                       |
|          | <input type="checkbox"/> Land-/Forstwirtschaftlich                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Nebengebäude oder Nebenanlage        |                                       |
|          | <input type="checkbox"/> Handel/Verwaltung                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Freizeitwohnsitz                     |                                       |
|          | <input type="checkbox"/> Gewerbe/Industrie                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Sonstige Verwendung                  |                                       |
| <b>2</b> | <b>ANGABEN zum BAUPLATZ:</b>                                                                                                                                                                 |                                                               |                                       |
|          | Katastralgemeinde:                                                                                                                                                                           |                                                               | Gst.Nr.:                              |
|          | Straße, Nummer:                                                                                                                                                                              |                                                               | Einlagezahl:                          |
|          | Widmung lt. Flächenwidmungsplan:                                                                                                                                                             |                                                               | Größe in m²:                          |
| <b>3</b> | <b>NAME und ANSCHRIFT</b> des Grundstückseigentümers nach derzeitigem Grundbuchstand bzw. des Bauberechtigten: (Nachweis der Bauberechtigung erforderlich; bei mehreren Eigentümern Beilage) |                                                               |                                       |
|          |                                                                                                                                                                                              |                                                               |                                       |
| <b>4</b> | <b>ANGABE der NACHBARN laut Tiroler Bauordnung in der geltenden Fassung:</b><br>(Bei einer größeren Anzahl von Nachbarn bitte Beilage verwenden.)                                            |                                                               |                                       |
|          | Gst.Nr.                                                                                                                                                                                      | Name                                                          | Adresse                               |
|          |                                                                                                                                                                                              |                                                               |                                       |
|          |                                                                                                                                                                                              |                                                               |                                       |
|          |                                                                                                                                                                                              |                                                               |                                       |
|          |                                                                                                                                                                                              |                                                               |                                       |
| <b>5</b> | <b>ZUFAHRT zum BAUPLATZ über:</b>                                                                                                                                                            |                                                               |                                       |
|          | <input type="checkbox"/> Gemeindestraße                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Landesstraße                         | <input type="checkbox"/> Bundesstraße |
|          | <input type="checkbox"/> öffentlich rechtliche Straßeninteressentschaft(en): Bezeichnung, Obmann u. Adresse:                                                                                 |                                                               |                                       |
|          |                                                                                                                                                                                              |                                                               |                                       |
|          | <input type="checkbox"/> Privatstraße/-weg (Grundbuchsatzug / Benützungsberechtigung als Beilage)                                                                                            |                                                               |                                       |
| <b>6</b> | <b>BAUMASSEN, KUBATUREN:</b>                                                                                                                                                                 |                                                               |                                       |
|          | Baumasse gesamt lt. § 61(2) TROG 2022 (→§§ 42ff TROG 2022 - Freiland, Baumassendichte) [m³]:                                                                                                 |                                                               |                                       |
|          | Baumasse lt. § 2(5) Tiroler Verkehrsaufschließungs- und Ausgleichsabgabengesetz - TVAG                                                                                                       | Baumasse Neu = hinzukommend [m³]:                             |                                       |
|          |                                                                                                                                                                                              | Baumasse Bestand [m³]:                                        |                                       |
|          |                                                                                                                                                                                              | Baumasse Umbau [m³]:                                          |                                       |
|          |                                                                                                                                                                                              | Baumasse nach ÖNORM B1800 [m³]:                               |                                       |
|          | <b>überprüfbare Berechnungen sind beizulegen</b>                                                                                                                                             |                                                               |                                       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--|-------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------|--|-----------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------|--|--------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------------|--------------------------|------------------------------|--|------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------|--|---------------------------------|--------------------------|----------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------|--|
| <b>7</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>VER- und ENTSORGUNG des BAUPLATZES:</b>                                                                |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Wasserversorgung:</td> <td style="width: 10%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 30%;">Gemeindeleitung / Kommunale Wasserversorgung</td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>nicht öffentlich (Trinkwasserattest!)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Schmutzwasserentsorgung:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Gemeindekanal (ABA) (Vertrag mit dem Entsorger notwendig)</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>private Kleinkläranlage (wasserrechtl. Bewilligung notwendig)</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Senkgrube</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Güllegrube</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Niederschlagswasserents.:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Versickerung (allenfalls wasserrechtl. Bewilligung erforderlich)</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Kanalnetz (Vertrag mit dem Entsorger notwendig)</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Einleitung in Gewässer (wasserrechtl. Bewilligung notwendig)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Energieversorgung:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>zB TIWAG. Sonst. Anbieter: .....</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Abfallentsorgung:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Gemeindeabfuhr</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Eigenabfuhr</td> <td></td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                           |                                                                  |  | Wasserversorgung:                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/>                                                                                  | Gemeindeleitung / Kommunale Wasserversorgung |  |                                           | <input type="checkbox"/> | nicht öffentlich (Trinkwasserattest!)      |  | Schmutzwasserentsorgung:                | <input type="checkbox"/> | Gemeindekanal (ABA) (Vertrag mit dem Entsorger notwendig) |  |                                                  | <input type="checkbox"/> | private Kleinkläranlage (wasserrechtl. Bewilligung notwendig) |  |                    | <input type="checkbox"/>                                  | Senkgrube                        |  |                                      | <input type="checkbox"/> | Güllegrube                   |  | Niederschlagswasserents.:          | <input type="checkbox"/> | Versickerung (allenfalls wasserrechtl. Bewilligung erforderlich) |  |                          | <input type="checkbox"/> | Kanalnetz (Vertrag mit dem Entsorger notwendig) |  |                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> | Einleitung in Gewässer (wasserrechtl. Bewilligung notwendig) |  | Energieversorgung:                                                                                     | <input type="checkbox"/> | zB TIWAG. Sonst. Anbieter: ..... |  | Abfallentsorgung:               | <input type="checkbox"/> | Gemeindeabfuhr |  |                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> | Eigenabfuhr |  |
| Wasserversorgung:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                  | Gemeindeleitung / Kommunale Wasserversorgung                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                  | nicht öffentlich (Trinkwasserattest!)                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Schmutzwasserentsorgung:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/>                                                                                  | Gemeindekanal (ABA) (Vertrag mit dem Entsorger notwendig)        |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                  | private Kleinkläranlage (wasserrechtl. Bewilligung notwendig)    |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                  | Senkgrube                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                  | Güllegrube                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Niederschlagswasserents.:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                  | Versickerung (allenfalls wasserrechtl. Bewilligung erforderlich) |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                  | Kanalnetz (Vertrag mit dem Entsorger notwendig)                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                  | Einleitung in Gewässer (wasserrechtl. Bewilligung notwendig)     |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Energieversorgung:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/>                                                                                  | zB TIWAG. Sonst. Anbieter: .....                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Abfallentsorgung:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                  | Gemeindeabfuhr                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                  | Eigenabfuhr                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| <b>8</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>BAUAUSFÜHRUNG: (Detailbeschreibung beilegen)</b>                                                       |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Art der Konstruktion:</td> <td colspan="3" style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>Art der Heizung:</td> <td colspan="3" style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>Leistung der Heizung:</td> <td style="width: 20%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Brennstoff:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>Dach und Dachhaut: (Form, Konstruktion, Neigung)</td> <td colspan="3" style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>Blitzschutzanlage:</td> <td colspan="3" style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein         </td> </tr> <tr> <td>Brandschutzeinrichtung:</td> <td colspan="3" style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="font-size: small;">wie z.B. Feuerlöscher, Wandhydrant, Brandmeldeanlage, Automatische Löschanlage, Fluchtwegorientierungsbeleuchtung, etc.</td> </tr> <tr> <td>Beschreibung zu § 37 TBV 2016:</td> <td colspan="3" style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>Beschreibung zu § 37b TBV 2016:</td> <td colspan="3" style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="font-size: x-small;">(Angaben zur Erfüllung der Anforderungen zur elektr. Kommunikation nach § 37 TBV sowie zur Elektromobilität nach § 37b TBV)</td> </tr> </table>                                                                                                                          |                                                                                                           |                                                                  |  | Art der Konstruktion:                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                           |                                              |  | Art der Heizung:                          |                          |                                            |  | Leistung der Heizung:                   |                          | Brennstoff:                                               |  | Dach und Dachhaut: (Form, Konstruktion, Neigung) |                          |                                                               |  | Blitzschutzanlage: | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |                                  |  | Brandschutzeinrichtung:              |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  | wie z.B. Feuerlöscher, Wandhydrant, Brandmeldeanlage, Automatische Löschanlage, Fluchtwegorientierungsbeleuchtung, etc. |                          |                                                              |  | Beschreibung zu § 37 TBV 2016:                                                                         |                          |                                  |  | Beschreibung zu § 37b TBV 2016: |                          |                |  | (Angaben zur Erfüllung der Anforderungen zur elektr. Kommunikation nach § 37 TBV sowie zur Elektromobilität nach § 37b TBV) |                          |             |  |
| Art der Konstruktion:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Art der Heizung:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Leistung der Heizung:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                           | Brennstoff:                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Dach und Dachhaut: (Form, Konstruktion, Neigung)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Blitzschutzanlage:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                 |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Brandschutzeinrichtung:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| wie z.B. Feuerlöscher, Wandhydrant, Brandmeldeanlage, Automatische Löschanlage, Fluchtwegorientierungsbeleuchtung, etc.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Beschreibung zu § 37 TBV 2016:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Beschreibung zu § 37b TBV 2016:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| (Angaben zur Erfüllung der Anforderungen zur elektr. Kommunikation nach § 37 TBV sowie zur Elektromobilität nach § 37b TBV)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| <b>9</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>STATISTISCHE ANGABEN (lt. ÖSTAT-Wohnbaustatistik):</b>                                                 |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Verbaute Fläche: [m²]</td> <td style="width: 15%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 30%;">Anzahl der Wohnungen:</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Anzahl sonst. Nutzungseinheiten:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>Gesamtnutzfläche d. Gebäudes [m²]:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>davon:</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>Wohnzwecke [m²]:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td>Verkehrs-/Nachrichtenwesen [m²]:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>Wohngebäude von Gemeinschaften [m²]:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td>Industrie-/Lagerzwecke [m²]:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>Hotel, Gasthof, Pension, u.ä [m²]:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td>Kultur/Freizeit/Bildung/Gesundheit [m²]:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>Groß-/Einzelhandel [m²]:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td>Sonstige Zwecke [m²]:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>Wohnnutzfläche der Wohnungen [m²]:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td>Freistehende Garagen [m²]:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="font-size: x-small; padding-top: 10px;">(Wohngebäude von Gemeinschaften sind z.B. Senioren-, Wohn-, Schwestern-, Schüler- oder Studentenheime)</td> </tr> </table> |                                                                                                           |                                                                  |  | Verbaute Fläche: [m²]                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                           | Anzahl der Wohnungen:                        |  |                                           |                          | Anzahl sonst. Nutzungseinheiten:           |  | Gesamtnutzfläche d. Gebäudes [m²]:      |                          |                                                           |  | davon:                                           |                          |                                                               |  | Wohnzwecke [m²]:   |                                                           | Verkehrs-/Nachrichtenwesen [m²]: |  | Wohngebäude von Gemeinschaften [m²]: |                          | Industrie-/Lagerzwecke [m²]: |  | Hotel, Gasthof, Pension, u.ä [m²]: |                          | Kultur/Freizeit/Bildung/Gesundheit [m²]:                         |  | Groß-/Einzelhandel [m²]: |                          | Sonstige Zwecke [m²]:                           |  | Wohnnutzfläche der Wohnungen [m²]:                                                                                      |                          | Freistehende Garagen [m²]:                                   |  | (Wohngebäude von Gemeinschaften sind z.B. Senioren-, Wohn-, Schwestern-, Schüler- oder Studentenheime) |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Verbaute Fläche: [m²]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                           | Anzahl der Wohnungen:                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                           | Anzahl sonst. Nutzungseinheiten:                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Gesamtnutzfläche d. Gebäudes [m²]:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| davon:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Wohnzwecke [m²]:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                           | Verkehrs-/Nachrichtenwesen [m²]:                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Wohngebäude von Gemeinschaften [m²]:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                           | Industrie-/Lagerzwecke [m²]:                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Hotel, Gasthof, Pension, u.ä [m²]:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                           | Kultur/Freizeit/Bildung/Gesundheit [m²]:                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Groß-/Einzelhandel [m²]:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                           | Sonstige Zwecke [m²]:                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Wohnnutzfläche der Wohnungen [m²]:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                           | Freistehende Garagen [m²]:                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| (Wohngebäude von Gemeinschaften sind z.B. Senioren-, Wohn-, Schwestern-, Schüler- oder Studentenheime)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| <b>10</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>AUSSEN- und NEBENANLAGEN:</b>                                                                          |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Anzahl der Stellplätze für Kraftfahrzeuge für das ggstdl. Bauvorhaben:</td> <td style="width: 40%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">von Gesamtanzahl behindertengerecht:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">von Gesamtanzahl Stellplätze oberirdisch:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">von Gesamtanzahl Stellplätze unterirdisch:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>Sonstige Nebengebäude und Nebenanlagen:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>Müllsammlung:</td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">           Sonstige Einrichtungen lt. § 12 TBO 2022:      Ja      Nein         </td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                           |                                                                  |  | Anzahl der Stellplätze für Kraftfahrzeuge für das ggstdl. Bauvorhaben:                                                                                                                                                                                 |                                                                                                           | von Gesamtanzahl behindertengerecht:         |  | von Gesamtanzahl Stellplätze oberirdisch: |                          | von Gesamtanzahl Stellplätze unterirdisch: |  | Sonstige Nebengebäude und Nebenanlagen: |                          | Müllsammlung:                                             |  |                                                  |                          | Sonstige Einrichtungen lt. § 12 TBO 2022:      Ja      Nein   |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Anzahl der Stellplätze für Kraftfahrzeuge für das ggstdl. Bauvorhaben:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| von Gesamtanzahl behindertengerecht:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| von Gesamtanzahl Stellplätze oberirdisch:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| von Gesamtanzahl Stellplätze unterirdisch:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Sonstige Nebengebäude und Nebenanlagen:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Müllsammlung:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| Sonstige Einrichtungen lt. § 12 TBO 2022:      Ja      Nein                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| <b>11</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>BARRIEREFREIES BAUEN - ergänzende Angaben zur Gebäudenutzung:</b>                                      |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 45%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Räume für öffentliche Zwecke vorgesehen<br/> <input type="checkbox"/> Räume für Bildungszwecke vorgesehen<br/> <input type="checkbox"/> Handelsbetrieb oder Geldinstitut<br/> <input type="checkbox"/> Sozial oder Gesundheitswesen         </td> <td style="width: 55%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> mehr als 50 Besucher zu erw.<br/> <input type="checkbox"/> Planung gemäß ÖN B 1600         </td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                           |                                                                  |  | <input type="checkbox"/> Räume für öffentliche Zwecke vorgesehen<br><input type="checkbox"/> Räume für Bildungszwecke vorgesehen<br><input type="checkbox"/> Handelsbetrieb oder Geldinstitut<br><input type="checkbox"/> Sozial oder Gesundheitswesen | <input type="checkbox"/> mehr als 50 Besucher zu erw.<br><input type="checkbox"/> Planung gemäß ÖN B 1600 |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |
| <input type="checkbox"/> Räume für öffentliche Zwecke vorgesehen<br><input type="checkbox"/> Räume für Bildungszwecke vorgesehen<br><input type="checkbox"/> Handelsbetrieb oder Geldinstitut<br><input type="checkbox"/> Sozial oder Gesundheitswesen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> mehr als 50 Besucher zu erw.<br><input type="checkbox"/> Planung gemäß ÖN B 1600 |                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                              |  |                                           |                          |                                            |  |                                         |                          |                                                           |  |                                                  |                          |                                                               |  |                    |                                                           |                                  |  |                                      |                          |                              |  |                                    |                          |                                                                  |  |                          |                          |                                                 |  |                                                                                                                         |                          |                                                              |  |                                                                                                        |                          |                                  |  |                                 |                          |                |  |                                                                                                                             |                          |             |  |

|    |                                                                                                                                                              |                                      |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 12 | <b>GESUCHSBEILAGEN: (angeführte Unterlagen sind zwingend vorzulegen!)</b>                                                                                    |                                      |
|    | Baupläne                                                                                                                                                     | 1:100 (dreifach)                     |
|    | Lagepläne                                                                                                                                                    | 1:500 oder größer (dreifach)         |
|    |                                                                                                                                                              | lt. § 31 TBO 2022                    |
|    | Energieausweis                                                                                                                                               | (dreifach)                           |
|    | Alternativenprüfung § 35a TBV 2016 (Anlage 6b)                                                                                                               |                                      |
|    | aktueller Grundbuchsatzzug incl. A2- u. C-Blatt                                                                                                              |                                      |
|    | Baumassenermittlung gemäß TVAG bzw. ÖNORM B1800                                                                                                              |                                      |
|    | Massenermittlung nach TROG 2022 (oberird. Baumasse)                                                                                                          |                                      |
|    | Nutzflächenermittlung aller Nutzungseinheiten (nachvollziehbare Aufstellung)                                                                                 |                                      |
| 13 | Die Richtigkeit und Vollständigkeit der gemachten Angaben wird bestätigt.<br>Pläne müssen vom Bauwerber und dazu befugten Planverfasser unterschrieben sein! |                                      |
|    |                                                                                                                                                              |                                      |
|    | Ort / Datum                                                                                                                                                  | Unterschrift des Bauwerbers          |
|    | Die Richtigkeit und Vollständigkeit der gemachten Angaben wird bestätigt.                                                                                    |                                      |
|    | Ort / Datum                                                                                                                                                  | Unterschrift und Stempel des Planers |
| 14 | <b>AMTLICHE VERMERKE:</b>                                                                                                                                    |                                      |
|    |                                                                                                                                                              |                                      |