

**CHECKLISTE MACHBARKEITSPRÜFUNG**

Kundenname:	
Wohn - Adresse:	
Telefon:	
Bau - Adresse:	

**1. GELTENDEN BAUVORSCHRIFTEN U. BEBAUUNGSVORSCHRIFTEN**

Bundesland:	
Angaben zu Stadt / Gemeinde: (Adresse, Telefon, Bausachverständiger)	
Geltende Bebauungsvorschriften:	

**2. ÖRTLICHE GEGEBENHEITEN**

Angaben zum Grundstück:	<input type="checkbox"/> Ebenes Grundstück <input type="checkbox"/> Hanggrundstück                      Gefälle: ..... <input type="checkbox"/> Freileitungen <input type="checkbox"/> Einbauten (unterirdisch) <input type="checkbox"/> Gebäude (angrenzend)    Art: ..... <input type="checkbox"/> Sonstiges: ..... ..... ..... Grundstücksgrenzen ersichtlich: .....
-------------------------	--

**3. ZUFAHRTSMÖGLICHKEITEN**

Angaben zu den Zufahrtsmöglichkeiten:	<input type="checkbox"/> Asphalt <input type="checkbox"/> Schotterweg <input type="checkbox"/> Hindernisse wie (Freileitungen, schmale Stichstraßen, Bäume, Kurven, starke Steigungen etc.) <input type="checkbox"/> Brücken                                      Tragfähigkeit: ..... <input type="checkbox"/> Sonstiges: ..... ..... .....
---------------------------------------	---

Datum der Besichtigung:	Unterschrift Verkäufer:
-------------------------	-------------------------