

**Vorhabensbezeichnung** :  
**Antragsteller** :  
**Standort (WEG)** :  
**Landkreis** :  
**Aktenzeichen Landkreis** :  
**Aktenzeichen LVwA** :

| Bezeichnung<br>WEA (Nr.) | Betreiber<br>Antragsteller | Anlagentyp | Leistung<br>[MW] | Naben-<br>höhe [m] | Rotor-<br>durchm.<br>[m] | Gesamt-<br>höhe [m]<br>über Grund | Höhe des<br>Fundaments<br>in m | Gesamthöhe<br>in [m] über<br>NN | Koordinaten<br>World Geodetic System |                                       | Gemarkung | Flur | Flurstück |
|--------------------------|----------------------------|------------|------------------|--------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-----------|------|-----------|
|                          |                            |            |                  |                    |                          |                                   |                                |                                 | Länge in Grad,<br>Minute,<br>Sekunde | Breite in Grad,<br>Minute,<br>Sekunde |           |      |           |
|                          |                            |            |                  |                    |                          |                                   |                                |                                 |                                      |                                       |           |      |           |
|                          |                            |            |                  |                    |                          |                                   |                                |                                 |                                      |                                       |           |      |           |
|                          |                            |            |                  |                    |                          |                                   |                                |                                 |                                      |                                       |           |      |           |
|                          |                            |            |                  |                    |                          |                                   |                                |                                 |                                      |                                       |           |      |           |
|                          |                            |            |                  |                    |                          |                                   |                                |                                 |                                      |                                       |           |      |           |
|                          |                            |            |                  |                    |                          |                                   |                                |                                 |                                      |                                       |           |      |           |
|                          |                            |            |                  |                    |                          |                                   |                                |                                 |                                      |                                       |           |      |           |
|                          |                            |            |                  |                    |                          |                                   |                                |                                 |                                      |                                       |           |      |           |
|                          |                            |            |                  |                    |                          |                                   |                                |                                 |                                      |                                       |           |      |           |
|                          |                            |            |                  |                    |                          |                                   |                                |                                 |                                      |                                       |           |      |           |

Datum/Unterschrift Antragsteller:

erhalten am:

Datum/Unterschrift LVwA: