

## der TraumGrund

### Was soll auf dem Grundstück errichtet werden?

- |   |   |                                       |                                     |
|---|---|---------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Einfamilienhaus  | <input type="checkbox"/> Garage/Carport | <input type="checkbox"/> Gartenteich  | <input type="checkbox"/> Spielplatz |
| <input type="checkbox"/> Gruppenwohnbau   | <input type="checkbox"/> Terrasse       | <input type="checkbox"/> Wintergarten | <input type="checkbox"/> Schwimmbad |
| <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus | <input type="checkbox"/> Gartenhaus     | <input type="checkbox"/> .....        | <input type="checkbox"/> .....      |

### Wie soll das Grundstück beschaffen sein?

- Größe des Grundstückes ..... m<sup>2</sup>
- Größe der bebaubaren Fläche ..... m<sup>2</sup>
- Größe des Gartens ..... m<sup>2</sup>
- Bebaubare Fläche – Reserve für spätere Um- und Ausbauten ..... m<sup>2</sup>

- |                  |                                |  |  |
|------------------|--------------------------------|--|--|
| Grundstückslage  | <input type="checkbox"/> Stadt | <input type="checkbox"/> Randzone      | <input type="checkbox"/> Land          |
| Zufahrt          |                                | <input type="checkbox"/> eben          | <input type="checkbox"/> steil         |
| Straßenanbindung |                                | <input type="checkbox"/> Hauptstraße   | <input type="checkbox"/> Nebenstraße   |
| Topografie       |                                | <input type="checkbox"/> Ebene         | <input type="checkbox"/> Hanglage      |
| Aussicht         |                                | <input type="checkbox"/> eingeschränkt | <input type="checkbox"/> freie Sicht   |
| Nachbarbebauung  |                                | <input type="checkbox"/> niedrig       | <input type="checkbox"/> hoch          |
| Soziales Umfeld  |                                | <input type="checkbox"/> passend       | <input type="checkbox"/> nicht passend |
| Klima / Sommer   |                                | <input type="checkbox"/> Sonne         | <input type="checkbox"/> Schatten      |
| Klima / Winter   |                                | <input type="checkbox"/> Sonne         | <input type="checkbox"/> Schatten      |

### Beeinträchtigung durch

- |                       |                             |                               |
|-----------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| ▪ Autobahn            | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ▪ Bahn                | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ▪ Fluglärm            | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ▪ Gewerbebetriebe     | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ▪ Kläranlage          | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ▪ elektrische Anlagen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ▪ Altlasten           | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ▪ felsigen Boden      | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ▪ Grundwasser         | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

**Infrastruktur**

Öffentliches Verkehrsmittel

- erreichbar
- Parkplatz für PKW vorhanden
- erreichbar in
- fährt regelmäßig alle

Bus       Bahn       .....

zu Fuß     mit PKW    .....

ja       nein

.....Minuten

.....Minuten

Entfernung

- zur Arbeitsstelle
- zur nächsten Autobahnanbindung
- zum Kindergarten
- zur Volksschule
- zur Hauptschule
- zur Mittelschule, zum Gymnasium
- zur Universität
- zu Eltern/Großeltern
- zu Freunden
- zum nächsten Nahversorger
- zum nächsten Einkaufszentrum
- zu Sport- und Freizeiteinrichtungen
- zu Kultureinrichtungen
- zum Arzt
- zur Apotheke
- zum Krankenhaus
- zu örtlichen Behörden
- zum öffentlichen Spielplatz/Park
- zu Wintersportgebieten
- zu Badeseen

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten

.....Minuten