

---

**Meldung Schlafplätze von Fledermäusen auf dem Stadtgebiet von Burgdorf**

**Standort**

Adresse\*

---

Wo genau (z.B. Dachfirst Süd)\*

---

Anzahl Fledermäuse (falls bekannt)

---

Schlafplatz seit (falls bekannt)

---

**Eigentum von**

Vorname, Name\*

---

Adresse\*

---

PLZ, Ort\*

---

**Meldung von**

Vorname, Name\*

---

Adresse\*

---

PLZ, Ort\*

---

E-Mail\*

---

Telefon

---

Bemerkungen

---

---

---

Ort, Datum\*

---

\* = Pflichtfeld

Senden Sie das ausgefüllte Formular an [baudirektion@burgdorf.ch](mailto:baudirektion@burgdorf.ch).