## Anhang Grundstücksverzeichnis

| lfd. Nr. | KG Name | KG Nr. | Einlagezahl | Grundstücks Nr. | Größe (m²) | **Art der Fläche** (Eigengrundfläche, Vorpachtfläche, Abrundung plus, Abrundung minus) | **Grundstück ist Teilfläche** (Ja oder Nein) | Bemerkung |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

## Anhang Grundstücksverzeichnis

| lfd. Nr. | KG Name | KG Nr. | Einlagezahl | Grundstücks Nr. | Größe (m²) | **Art der Fläche** (Eigengrundfläche, Vorpachtfläche, Abrundung plus, Abrundung minus) | **Grundstück ist Teilfläche** (Ja oder Nein) | Bemerkung |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

## Anhang Grundstücksverzeichnis

| lfd. Nr. | KG Name | KG Nr. | Einlagezahl | Grundstücks Nr. | Größe (m²) | **Art der Fläche** (Eigengrundfläche, Vorpachtfläche, Abrundung plus, Abrundung minus) | **Grundstück ist Teilfläche** (Ja oder Nein) | Bemerkung |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |