



## Antrag auf Änderung des Abfuhrhythmus

|                           |                                    |
|---------------------------|------------------------------------|
| <b>für das Grundstück</b> | Objektnummer (falls bekannt) _____ |
| Ort, Ortsteil             | Straße, Hs.-Nr.                    |

|                                    |                 |              |
|------------------------------------|-----------------|--------------|
| <b>Eigentümer des Grundstückes</b> |                 |              |
| Name, Vorname                      | Straße, Hs.-Nr. | PLZ, Wohnort |

|                                                                                                                          |                                      |                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <b>Angaben zum Objekt:</b><br>auf dem Objekt sind <input type="text"/> <b>Personen gemeldet (auch mit Nebenwohnsitz)</b> |                                      |                                                                  |
| es wird auch/oder anderweitig genutzt<br>(z. B. gewerblich oder freiberuflich)                                           | <input type="checkbox"/> <b>nein</b> | <input type="checkbox"/> <b>ja</b> (bitte Zusatzbogen ausfüllen) |

|                                                                                                                |                          |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ich (Wir) beantrage(n) für das/die auf dem oben genannten Objekt angemeldete(n) Restmüllgefäß(e) mit der (den) |                          |                          |
| Gefäßnummer(n)                                                                                                 | ab _____                 |                          |
|                                                                                                                | <b>14-täg. Leerung</b>   | <b>4-wöch. Leerung</b>   |
| _____                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| _____                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| _____                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| _____                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Nach Eingang und Bearbeitung Ihres Antrages erhalten Sie mit Ihrem neuen Gebührenbescheid einen **neuen Gefäßaufkleber**. Bitte entfernen Sie den bisherigen Aufkleber und **bringen Sie den neuen Aufkleber an Ihrem Gefäß** an.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Grundstückseigentümers oder Hausverwalters  
(NICHT des Mieters)

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer für evtl. Rückfragen

\_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname in Druckbuchstaben

\_\_\_\_\_  
Handynummer für evtl. Rückfragen

\_\_\_\_\_  
E-Mail