

ANTRAG AUF BEHÄLTERWECHSEL

<p>Der Antrag ist vollständig und deutlich lesbar auszufüllen und einzureichen beim: Abfallwirtschaftsbetrieb des Landkreises Nordwestmecklenburg Industriestraße 5, 19205 Gadebusch oder per Fax an (03886) 2113345</p>	<p>Tel.-Nr. des Antragstellers: _____ Termin der Ummeldung: _____ Objektnummer(wenn bekannt): _____</p>
Anschrift des Grundstückes:	
Name, Vorname des Eigentümers:	
Anschrift des Eigentümers (wenn abweichend)	
Erfolgt der Antrag durch den Eigentümer? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
Wenn nein, durch wen erfolgt die Antragstellung? <input type="radio"/> Mieter <input type="radio"/> Verwalter (nur in Abstimmung mit dem Eigentümer)	
Name, Vorname des Mieters:	
Name und Anschrift des Verwalters:	
Sind Restabfallbehälter auf dem Grundstück vorhanden? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
Wenn ja, Anzahl der vorhandenen Restabfallbehälter eintragen: _____ 60 l _____ 120 l _____ 240 l _____ 1100 l (bei der jeweiligen Behältergröße bitte die Anzahl eintragen)	
Welcher Restabfallbehälter soll neu bzw. dazu geliefert werden? _____ 60 l _____ 120 l _____ 240 l _____ 1100 l (bei der jeweiligen Behältergröße bitte die Anzahl eintragen)	
Gewünschte Anzahl der Entleerungen in der Vorauszahlung: _____ (Lt. geltender Satzung ab 120 Liter Mindestgebühr 8 Entleerungen / 60 Liter Mindestgebühr 4 Entleerungen)	
Rückholung eines Restabfallbehälters: _____ 60 l _____ 120 l _____ 240 l _____ 1100 l (bei der jeweiligen Behältergröße bitte die Anzahl eintragen)	
Behälternummer: _____ (bitte unbedingt angeben)	
Ort, Datum:	Unterschrift: