

ÄNDERUNGSANTRAG FÜR ABFALLGEFÄSSE

KREISSTADT MERZIG
 Finanzmanagement/Steuern
 Brauerstraße 5

66663 Merzig

Kassenzeichen:
 - falls bekannt! -

02 -

Anwesen			
Straße		Stadtteil	

Eigentümer / Hausverwalter			
Anrede		Telefon	
Name		Vorname	
Straße		PLZ/Ort	

Gefäße sind aufzustellen zurückzunehmen
 defekt gestohlen, verschwunden, sonstiges

Gefäßbestand alt				Gefäßbestand neu			
Anzahl	Gefäßgröße	Gefäßart	Tonnen-Nr.	Anzahl	Gefäßgröße	Gefäßart	Tonnen-Nr

Gefäßarten: Restmülltonne = RM – Biotonne = BT – Papiertonne = PT)

Eigenkompostierung

Verwaltungsgebühr _____ €
 (Nicht vom Antragsteller auszufüllen!)

 Ort, Datum

 Unterschrift Hauseigentümer / Hausverwalter