

## 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