

Absender/in

<p>Abfallwirtschaftsbetrieb Landkreis Emsland Postfach 15 62 49705 Meppen Besucheradresse Herzog-Arenberg-Str. 12 49716 Meppen</p>
--

Auftrag für 1,1 cbm-Restabfallgroßbehälter

- Anmeldung, Abmeldung, Änderung
 Auftrag auf Zusatzleerung (einmalig)
 Austausch wegen Defekt

- bitte ausgefüllt und unterschrieben an den
Abfallwirtschaftsbetrieb Landkreis Emsland zurücksenden -

Tel-Nr.	05931/5996-51
Fax-Nr.	05931/5996-100
E-Mail	olaf.hoevelmann@awb-emsland.de

Grundstücks- eigentümer/in	Name/n	Vorname/n	
	Straße, Hausnummer	PLZ	Ort
ggfls. beauftragte Hausverwaltung/ Bevollmächtigte	Ansprechperson	Firmenbezeichnung, Anschrift	
Bitte immer angeben! Für Rückfragen und Terminmitteilungen	Telefon, <i>tagsüber erreichbar</i>	E-Mail	

Grundstück (Aufstellort der/des Restabfallgroßcontainer/s)

Kassenzeichen (s. <i>Gebührenbescheid</i>)	Straße, Hausnummer	PLZ, Ort
---	--------------------	----------

1. Beauftragung

<input type="checkbox"/> Anmeldung ab (Datum)	Anzahl:	Der Liefertermin wird Ihnen mitgeteilt.
<input type="checkbox"/> Abmeldung zum (Datum)	für folgende Restabfallgroßcontainer, Behälternummer/n	
<input type="checkbox"/> Restabfallgroßbehälter defekt (Reparaturtausch)	Der Austauschtermin wird Ihnen mitgeteilt.	
<input type="checkbox"/> Zusatzleerung (einmalig, kostenpflichtig)	Der Leerungstermin wird Ihnen mitgeteilt. Der Betrag von 94,60 € wird gesondert in Rechnung gestellt.	

2. Leerungsrhythmus ändern

<input type="checkbox"/> Änderung des Leerungsrhythmus ab (Datum)	für folgende Restabfallgroßcontainer, Behälternummer/n		

Gewünschter Leerungsrhythmus	jährliche Gebühr ab 2022 inkl. Grundgebühr (95,04 €)
<input type="checkbox"/> 2-mal wöchentlich (104 Leerungen)	9.933,44 €
<input type="checkbox"/> 1-mal wöchentlich (52 Leerungen)	5.014,24 €
<input type="checkbox"/> 14-täglich (26 Leerungen)	2.554,64 €
<input type="checkbox"/> 4-wöchentlich (13 Leerungen)	1.324,84 €

3. Abholauftrag für Restmülltonnen (Bei Austausch gegen Restabfallgroßbehälter)

Folgende Restmülltonnen sollen abgemeldet werden:	für folgende Restabfallgroßcontainer, Behälternummer/n		

Ort, Datum	Unterschrift des/der Grundstückseigentümers/in oder Bevollmächtigten
------------	--

<i>Wird vom AWB ausgefüllt:</i> Erf. durch/am	Liefertermin/Zusatzleerung	Info Kd.	AK Info	Ath
--	----------------------------	----------	---------	-----