

# Füllgrenze für 120 Liter Restabfallbehälter mit 4-wöchentlicher Entleerung



Änderung ab	über:	Bearbeiter:
-------------	-------	-------------

<b>Grundstück:</b> Straße, Hausnummer, Ort
Anzahl der Bewohner:

<b>Eigentümer:</b> Name, Straße, Hausnummer, Ort

<b>Antragsteller:</b> Name
Telefon:

<b>Gemeinsamer Behälter mit:</b> Name, Str., Hausnr., Ort
Anzahl der Bewohner:

Derzeitige Behälterausstattung, bitte ankreuzen:			Kostenpflichtiger Hol- und Bringservice
<input type="checkbox"/>	120 Liter	Restabfall 2-wöchentlich mit Standardbehälter Bioabfall	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	120 Liter	Restabfall 2-wöchentlich mit 240 Liter Biotonne	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	120 Liter	Restabfall 4-wöchentlich mit Standardbehälter Bioabfall	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	120 Liter	Restabfall 4-wöchentlich mit 240 Liter Biotonne	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	120 Liter	Gelber Deckel mit Eigenkompostierung 2-wöchentlich	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	120 Liter	Gelber Deckel mit Eigenkompostierung 4-wöchentlich	<input type="checkbox"/>

Ich beantrage eine Verminderung des Behältervolumens			mit Füllgrenze bis:			
<input type="checkbox"/>	120 Liter	4-wöchentlich mit Standardbehälter Bioabfall	<input type="checkbox"/>	60 Liter*	<input type="checkbox"/>	30 Liter**
<input type="checkbox"/>	120 Liter	4-wöchentlich mit Eigenkompostierung	<input type="checkbox"/>	60 Liter*	<input type="checkbox"/>	30 Liter**

\* Anpassung nur für Haushalte bis zwei Personen!

\*\* Anpassung nur für Haushalte mit einer Person!

**Bemerkungen:**

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift Grundstückseigentümer

**Bitte geben Sie diesen Antrag bei Ihrem zuständigen Steueramt ab! Vielen Dank.**

Wege-Zweckverband der Gemeinden des Kreises Segeberg (WZV) • Am Wasserwerk 4 • 23795 Bad Segeberg