
Name/Firma

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon-Nr. und/oder E-Mail:



Abfallwirtschaftsbetrieb
Landkreis Altenkirchen
Parkstr. 8
57610 Altenkirchen
Tel. 02681/81-0
Fax 02681/81-3000

Abfallwirtschaftsbetrieb
Landkreis Altenkirchen
Parkstraße 8
57610 Altenkirchen

Anmeldung eines neuen Gebäudes

Hiermit melde(n) ich / wir unseren Neubau zum _____ an.

Ich / Wir benötigen folgende Behälter:

x 120l Restabfall

x 240l Restabfall

x 120l Bio

x 240l Bio

x 240l PPK

Die Bestellung der Gelben Tonne erfolgt über die Firma REMONDIS Mittelrhein GmbH

Tel. 0800/1223255

Umweltkalender zuschicken

Einfamilienhaus

Mehrfamilienhaus

Personenanzahl: _____ Anzahl der Haushalte: _____ Gewerbe: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie den Vordruck ausgefüllt und unterschrieben an uns zurück!