

Rechnungsadresse:

Name/Firma

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon-Nr. und/oder E-Mail:



Abfallwirtschaftsbetrieb  
Landkreis Altenkirchen  
Parkstr. 8  
57610 Altenkirchen  
Tel. 02681 81-3033  
Fax 02681 81-3000

Abfallwirtschaftsbetrieb  
Landkreis Altenkirchen  
Parkstraße 8  
57610 Altenkirchen

## Anmeldung eines Neubaus

Grundstücksadresse: \_\_\_\_\_

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

x 120l Gelbe Tonne

x 240l Gelbe Tonne

Umweltkalender zusenden

Einfamilienhaus

Mehrfamilienhaus

Personenanzahl: \_\_\_\_\_

Anzahl der Haushalte: \_\_\_\_\_

Gewerbe: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

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