



# Prüfbogen Restabfallentsorgung

**Ich wünsche eine Überprüfung/Anpassung meiner grauen Restabfallgefäße und teile daher folgenden Sachverhalt zum betreffenden Grundstück mit:**

**Grundstück Ort:** \_\_\_\_\_

**Grundstück Straße:** \_\_\_\_\_

**Grundstück Hausnr.:** \_\_\_\_\_

**Kundenkonto:** \_\_\_\_\_

**Grundstückseigentümer (Name, Vorname, Wohnadresse):** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**Auf dem o.a. Grundstück sind insgesamt \_\_ Personen gemeldet und wohnen in \_\_ Haushalt(en).**

**Es sind \_\_ Gewerbe vorhanden mit insgesamt \_\_ Beschäftigten.**

Zurzeit sind folgende Restabfallgefäße vorhanden:

__	x 120 l Graue Restabfalltonne
__	x 240 l Graue Restabfalltonne
__	x 1.100 l Graue Restabfalltonne

Ab dem \_\_\_\_\_ wünsche ich folgende Gefäße:

\_\_\_ x 120 l Graue Restabfalltonne

\_\_\_ x 240 l Graue Restabfalltonne

\_\_\_ x 1.100 l Graue Restabfalltonne

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_ . \_\_\_\_ .20\_\_\_\_\_

Ort, Datum    Unterschrift

**Die entsprechenden Tarife finden Sie, auf der Rückseite Ihres Gebührenbescheides oder im Internet.**

**Bitte senden Sie dieses Datenblatt an den AWB, Sie erhalten dann in Kürze weitere Nachricht. Wir prüfen die für Sie günstigste Möglichkeit (Mehrbedarfsvolumen).**

**Weitere Informationen oder Wünsche können Sie gerne formlos mitteilen oder nutzen Sie unsere Online-Möglichkeiten im Internet.**

**Fragen Sie unsere Mitarbeiter/Mitarbeiterin beim Abfallwirtschaftsbetrieb – wir beraten Sie gerne!**

**Ihr AWB – Abfallwirtschaftsbetrieb im Landkreis Altenkirchen**

<b>Kontakt:</b>	<b>Telefon</b>	<b>02681 81-3033</b>
	<b>Fax</b>	<b>02681 81-3000</b>
	<b>Mail</b>	<b>bestellannahme@awb-kreis-ak.de</b>
	<b>Internet</b>	<b>www.awb-ak.de</b>

<b>Sprechzeiten:</b>	<b>Mo-Mi</b>	<b>08:30 Uhr - 12:00 Uhr und 13:30 Uhr – 16:00 Uhr</b>
	<b>Do</b>	<b>08:30 Uhr - 12:00 Uhr und 13:30 Uhr – 18:00 Uhr</b>
	<b>Fr</b>	<b>08:30 Uhr - 12:00 Uhr</b>