

# ÄNDERUNGSMITTEILUNG ABFALLENTSORGUNG

Landratsamt Sonneberg  
Tel.: 03675/8710  
Fax: 03675/871288  
Email: abfallamt@lkson.de



**Landratsamt Sonneberg**  
**Amt für Abfallwirtschaft**  
**Bahnhofstraße 66**  
**96515 Sonneberg**

Ersterfassung Grundstück bzw.  
Eigentumswohnung

Änderungserfassung  
Kassenzeichen: 08. ....

## Anzuschließendes bzw. angeschlossenes Grundstück

PLZ, Ort, Ortsteil, Straße, Hausnummer

## Eigentümer

## Eigentümerwechsel ab

### Grundstücks- bzw. Wohnungseigentümer

### neuer Grundstücks- bzw. Wohnungseigentümer

Name, Vorname

Name, Vorname

Anschrift, Telefon

Anschrift, Telefon

Verwalter beauftragt:

ja

nein

**Bitte Rückseite beachten!**

## Personenänderung

**Für weitere Angaben zur Personenzahl-  
änderung nutzen Sie bitte die  
Rückseite!**

(Zuzug, Auszug, Geburt, Sterbefall etc.)

Anzahl der Personen bisher

neue Personenzahl

Personenänderung ab

Tag/Monat/Jahr

## Abfallbehältnisse

## Restmülltonnen/Container (80l, 120l, 240l, 1,1m<sup>3</sup>, 2,5m<sup>3</sup>, 5m<sup>3</sup>)

derzeit vorhanden (Behälternummer)

zu liefern (Anzahl, Größe)

abzuholen (Behälternummer)

**Papiertonne (240l, blau)**

zu liefern (Stück)

abzuholen (Stück)

Ort, Datum

Unterschrift des Eigentümers

**Angaben zur Personenzahländerung \***

Anzahl Personen bisher (siehe Vorderseite)

**Zuzug von Personen:**

| ab wann<br>(Datum)   | wer<br>(Name, Vorname) | vorherige Anschrift<br>(Straße, PLZ, Ort) |
|----------------------|------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/>                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/>                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/>                      |

**Auszug von Personen:**

| ab wann<br>(Datum)   | wer<br>(Name, Vorname) | neue Anschrift<br>(Straße, PLZ, Ort) |
|----------------------|------------------------|--------------------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/>                 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/>                 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/>                 |

**Geburten**

| geboren am<br>(Datum) | Name, Vorname        |
|-----------------------|----------------------|
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> |

**Sterbefälle**

| verstorben am<br>(Datum) | Name, Vorname        |
|--------------------------|----------------------|
| <input type="text"/>     | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>     | <input type="text"/> |

Anzahl Personen neu (siehe Vorderseite)

**Angaben zu Verwaltungstätigkeiten**

( erforderlich falls Verwalter den Gebührenbescheid erhält  
und eine entsprechende Vollmacht vorliegt)

Verwalter

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

\* freiwillige Angaben