

# ÄNDERUNGSMITTEILUNG ABFALLENTSORGUNG

Landratsamt Sonneberg  
Tel.: 03675/871-0  
Fax: 03675/871-288  
Mail: abfallamt@lkson.de



Landratsamt Sonneberg  
Amt für Abfallwirtschaft  
Bahnhofstraße 66  
96515 Sonneberg

Neuanmeldung zur Abfallentsorgung  
(Ersterfassung)

Änderungserfassung  
Kassenzeichen: 08. .... (Wichtig!)

**Anzuschließendes bzw. angeschlossenes Grundstück:** \_\_\_\_\_ (PLZ, Ort, Ortsteil, Straße, Hausnummer)

<input type="checkbox"/> <b>Eigentümer:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Eigentümerwechsel ab:</b>
aktueller/bisheriger Grundstücks- bzw. Wohnungseigentümer	neuer Grundstücks- bzw. Wohnungseigentümer
Name, Vorname	Name, Vorname
Straße, Hausnummer	Straße, Hausnummer
PLZ, Ort	PLZ, Ort
Telefon	Telefon
Mail	Mail

## Abfallbehältnisse:

Ich /wir beantrage(n):

die Übernahme der vorhandenen Behälter (Restmüll und Papier)

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

die Lieferung von Restmüllbehältern Anzahl \_\_\_\_\_ Größe \_\_\_\_\_

die Rücknahme von Restmüllbehältern Anzahl \_\_\_\_\_ Größe \_\_\_\_\_

Behälter-Nr.: \_\_\_\_\_

### Papiertonnen (240l, 1,1m<sup>3</sup>)

die Lieferung von Papierbehältern Anzahl \_\_\_\_\_ Größe \_\_\_\_\_

die Rücknahme von Papierbehältern Anzahl \_\_\_\_\_ Größe \_\_\_\_\_

**Personenänderung:**

Anzahl der Personen bisher: \_\_\_\_\_

Personenänderung ab: \_\_\_\_\_  
Tag/Monat/Jahr

neue Personenzahl: \_\_\_\_\_

**Angaben zur Personenzahländerung (freiwillige Angabe)**

**Zuzug von Personen:**

ab wann  
(Datum)

wer  
(Name, Vorname)

vorherige Anschrift  
(Straße, PLZ, Ort)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Auszug von Personen:**

ab wann  
(Datum)

wer  
(Name, Vorname)

neue Anschrift  
(Straße, PLZ, Ort)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Geburten:**

geboren am (Datum)

Name, Vorname

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Sterbefälle:**

verstorben am (Datum)

Name, Vorname

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Verwalter beauftragt:**

ja

nein

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

\_\_\_\_\_

Verwalter

\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_

PLZ, Ort

\_\_\_\_\_

Telefon

\_\_\_\_\_

Mail

**Bitte Unterschrift  
nicht vergessen!**

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift des Eigentümers