

Absender/in

Abfallwirtschaftsbetrieb Landkreis Emsland (AWB) Postfach 15 62 49705 Meppen

Nacherfassung von Restabfall- und Biotonnen

- Bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben an den AWB senden -

Tel-Nr.	05931/44-300
Fax-Nr.	05931/44-7355
E-Mail	ident@awb-emsland.de

1. Grundstückslage/Behälterstandort

Kassenzeichen	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	

2. Grundstückseigentümer/in / Nutzer/in

Name/n	Vorname/n	
Straße, Hausnummer	PLZ	Ort
Telefon (tagsüber erreichbar)	Fax	E-Mail

3. Folgende/n Abfallbehälter melde ich hiermit gebührenpflichtig an:

Restmülltonne/n <input type="checkbox"/> 40 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 80 <input type="checkbox"/> 120 <input type="checkbox"/> 240 (Anzahl) (Behältergröße/Liter)	Tonne/n vorhanden seit (Monat/Jahr)	nicht mehr vorhanden seit (Monat/Jahr)
Biotonne/n <input type="checkbox"/> 40 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 80 <input type="checkbox"/> 120 <input type="checkbox"/> 240 (Anzahl) (Behältergröße/Liter)	Tonne/n vorhanden seit (Monat/Jahr)	nicht mehr vorhanden seit (Monat/Jahr)

3.1 Bankverbindung (sofern die Abfallgebühren per Lastschrift eingezogen werden sollen)

Kontoinhaber/in: Name, Vorname	Geldinstitut
IBAN	BIC

Bitte verwenden Sie die o. g. Bankverbindung für das Lastschrifteinzugsverfahren zur Abbuchung der Abfallgebühren. Hiermit ermächtige ich den Abfallwirtschaftsbetrieb Landkreis Emsland, Ordeniederung 1, 49716 Meppen, widerruflich, die unter dem genannten Kassenzeichen zu zahlenden Abfallgebühren bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für das Institut keine Verpflichtung, die Lastschrift einzulösen. Kosten, die der Zahlungsempfängerin auf Grund von Nichteinlösung entstehen, gehen zu Lasten des/der Zahlungspflichtigen.

4. Ergänzungen/Bemerkungen

--

Ort, Datum	Unterschrift/en
------------	-----------------

<i>Wird vom AWB ausgefüllt</i>	
Af. erfasst	scan