

Staddienste Schwabach GmbH
 Entsorgungszentrum Schwabach
 Hirschenholzstraße
 91126 Schwabach

Angaben zum Behälterstandort

Straße, HsNr.

91126 Schwabach

PLZ, Ort

PK-Nummer: _____

 Anzahl der Haushalte

 Anzahl der Personen

Eigentümeradresse **Hausverwaltung**

 Name, Vorname (bei Firma bitte Geschäftsführer mit angeben)

 Straße, HsNr.

 PLZ, Ort

 Telefon

 E-Mail:

Ihr Auftrag

Neuaufstellung von Behältern

Grundstücke, an denen noch keine Behälter gemeldet sind

Änderung/Umtausch von Behältern

Grundstücke, an denen der Behälterbestand geändert wird
 Bitte Grund angeben: (z.B. Behälter beschädigt)

Abgabe von Behältern

Bitte Grund angeben: (z.B. Haus steht leer, verkauft, Mieterwechsel)

derzeitiger Behälterbestand

Typ	Restmüll		Bio		Papier Typ 240 Anzahl
	Anzahl	Nr.	Anzahl	Nr.	
40 l			X	X	
60 l			X	X	
80 l					
120 l					
240 l					Typ 1100 Anzahl
1100 l			X	X	
1100 l wöchentl.			X	X	

Die Behälter-Nr. befindet sich auf dem Deckel.

gewünschter Behälterbestand

(ab: _____)

Typ	Restmüll	Bio	Papier
	Anzahl	Anzahl	Typ 240 Anzahl
40 l		X	
60 l		X	
80 l			
120 l			
240 l			Typ 1100 Anzahl
1100 l		X	
1100 l wöchentl.			

gewünschte Gelbe Säcke

max. 3 Rollen, nur bei Neuaufstellung

Anzahl

 PLZ, Ort

 Datum

 Unterschrift Eigentümer/Hausverwaltung

Bearbeitungsvermerk: