

Umzugsmeldung



Abfallwirtschaftsverband
Nordschwaben

Bitte zurücksenden an:

**Abfallwirtschaftsverband
Nordschwaben
Weidenweg 1
86609 Donauwörth**

Sie erreichen uns telefonisch durchgehend:

Montag - Mittwoch 8.00 - 16.00 Uhr
Donnerstag 8.00 - 17.00 Uhr
Freitag 8.00 - 12.00 Uhr

Telefon- und Faxnummer:

Telefon 0906-7803-0
Telefax 0906-7803-99

Um Ihnen einen optimalen Service bieten zu können, benötigen wir Ihre Angaben vollständig.
Für Rückfragen ist Ihre Telefon-Nummer wichtig!

Bisherige Anschrift:

Straße/HausNr.		GKZ	
PLZ/Ort			
Name/Vorname		<input type="checkbox"/> Mieter	<input type="checkbox"/> Eigentümer
Telefon		Telefax	

Falls Sie Mieter waren, füllen sie bitte noch folgendes Feld aus:

Name des Grundstückseigentümers _____

Anschrift des Grundstückseigentümers _____

Folgende Gefäße verbleiben am Grundstück (alte Adresse):

Größe Restmüll- gefäß	Anzahl Restmüllgefäße	Anzahl Papiertonnen 240 L	Anzahl Biotonnen 120 L
40 L	_____	_____	_____
80 L	_____		
120 L	_____	Anzahl Papiercontainer 1100 L	Anzahl Biotonnen Jumbo 240 L
240 L	_____	_____	_____
1100 L	_____	_____	_____

Folgende Gefäße wurden am Recyclinghof zurückgegeben:

mit Marke ohne Marke

Anzahl Papiertonnen 240 L	Anzahl Biotonnen 120 L
_____	_____
Anzahl Papiercontainer 1100 L	Anzahl Biotonnen Jumbo 240 L
_____	_____

Neue Anschrift:

Straße/HausNr.		GKZ	
PLZ/Ort			
Name/Vorname		<input type="checkbox"/> Mieter	<input type="checkbox"/> Eigentümer
Telefon		Telefax	

Falls Sie Mieter sind, füllen sie bitte noch folgendes Feld aus:

Name des Grundstückseigentümers _____

Anschrift des Grundstückseigentümers _____

Der Umzug erfolgt zum _____

Ich habe folgende Tonnen an meinen neuen Wohnort mitgenommen:

Größe Restmüllgefäß	Anzahl Restmüllgefäße	Anzahl Papiertonnen 240 L	Anzahl Biotonnen 120 L
40 L	_____	_____	_____
80 L	_____	_____	_____
120 L	_____	_____	_____
240 L	_____	_____	_____
1100 L	_____	_____	_____
		Anzahl Papiercontainer 1100 L	Anzahl Biotonnen Jumbo 240 L
		_____	_____

Angaben zur Gebäudenutzung

(auch mehrere Nutzungen gleichzeitig möglich)

Wohnnutzung
Anzahl der Wohneinheiten: _____
davon leerstehende Wohnungen: _____
Personenanzahl: _____

Öffentliche/Sonstige Nutzung
Anzahl der beschäftigten Personen: _____

Gewerbliche Nutzung:
Art des Gewerbes: _____
Anzahl der beschäftigten Personen: _____

Ort/Datum _____ Unterschrift _____

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen liegt bereits vor – bitte übernehmen!

Ich ermächtige hiermit den Abfallwirtschaftsverband Nordschwaben bis auf Widerruf von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Abfallwirtschaftsverband Nordschwaben auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungstermin, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN _____

Kontoinhaber in Druckbuchstaben _____ Bank _____

Ort / Datum _____ Unterschrift des Kontoinhabers _____



Zweckverband zur Vermeidung, Verwertung und Entsorgung von Abfällen
in den Landkreisen Dillingen a.d. Donau und Donau-Ries
Körperschaft des Öffentlichen Rechts (Abfallwirtschaftsverband Nordschwaben)

info@awv-nordschwaben.de
www.awv-nordschwaben.de
Sparkasse Donauwörth
BLZ 722 501 60 · Kto 190 008 888
IBAN: DE79 7225 0160 0190 0088 88
SWIFT-BIC: BYLADEM1DON