

ÄNDERUNGS-AUFTRAG Abfall-Gefäße

Nur per Post oder Fax!

Objekt-Nummer

--	--	--	--	--	--	--	--

Objekt

--	--	--



Zentraler Kommunalen Entsorgungsbetrieb

Schillstr. 65, 66113 Saarbrücken
Tel. 0681/905-7315
Fax 0681/905-7129
www.zke-sb.de

Anwesen/Objekt

Straße, Haus-Nr. _____

Stadtteil _____

Eigentümer

Name, Vorname _____ Telefon _____

Bestand vor der Änderung *4-wöch. gilt für 120 l RM

Anzahl	Größe	Gefäßart	Abfuhr			
			wöch.	2-wöch.	*4-wöch.	Schloss
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bestand nach der Änderung *4-wöch. gilt für 120 l RM

Anzahl	Größe	Gefäßart	Abfuhr			
			wöch.	2-wöch.	*4-wöch.	Schloss
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gefäßarten: RM=Restmüll, Pap=Papier, Bio=Biomüll (Abmeldung Bio nur bei Eigenkompostierung)

Gefäßgrößen: 120 Liter, 240 Liter, 770 Liter^{1,2}, 1100 Liter¹

¹nicht für Biomüll, ²nicht für Papier

Grund der Änderung:

Neubau Abfuhrhäufigkeit Schloss Eigentümerwechsel (bitte Kaufvertrag beilegen)

Auskunft zur Eigenkompostierung

(bei Abmeldung der Biotonne und/oder Antrag auf Eigenkompostierabschlag):

Die organischen Abfälle werden auf dem Grundstück kompostiert nicht kompostiert

Das Grundstück verfügt über eine Grundfläche von _____ m², davon sind _____ m² nicht bebaut oder befestigt.

Hiermit beantrage ich den Eigenkompostierabschlag

Ausführung der Änderung:

umgehend zum _____

Datum

Unterschrift Hauseigentümer/Verwalter

Bitte nicht ausfüllen! Dieser Teil wird vom ZKE bearbeitet.

Gefäße sind: aufzustellen

zurückzunehmen

Anzahl	Größe	Art

Anzahl	Größe	Art

Abfuhr	wöch.	2-wöch.	4-wöch.

Abfuhr	wöch.	2-wöch.	4-wöch.

Chip-Nr.									
Barcode des Gefäßes									

Chip-Nr.									
Barcode des Gefäßes									

Bemerkung:

Gefäßdienst Bearbeitungsvermerk (Stempel)

vor Ort erledigt von:

Bearbeitet von: _____ am: _____

Datum _____ Unterschrift ZKE-Mitarbeiter