UMMELDUNGEN VON ABFALLBEHÄLTERN

An den Zweckverband Abfallwirtschaft
Region Hannover
Postfach 610170
30601 Hannover
Fax 0511/ 9911 - 4 78 53

Eigentümer/in Hausverwalter/in:
Name, Vorname: _____
Firma: _____
Straße, Nr.: _____
PLZ, Ort: _____

Grundstück (Straße, Hausnr.): _____
(Postleitzahl, Ort): _____

Abgabennummer lt. Gebührenbescheid:

Anmeldung zum: 1. _____(Monat, Jahr) Anzahl **Personen** insg.: _____

Restabfall-Behälter:

Größe in Liter	**vorhanden** wö. Leerung	14-tgl. Leerung	4-wö. Leerung
40	*		
60	*		*
80			*
120			*
240			*
660			*
1100			*
2500			*
4500			*

Größe in Liter	**gewünscht** wö. Leerung	14-tgl. Leerung	4-wö. Leerung
40	*		
60	*		*
80			*
120			*
240			*
660			*
1100			*
2500			*
4500			*

* Dieser Leerungsrhythmus ist leider nicht möglich. Mehrmalige Leerung auf Anfrage. Wöchentliche Leerung teilweise nur im Einzelfall oder für örtlich begrenzte Bereiche möglich. **Für den Austausch von Behältern wird eine zusätzliche Gebühr für den An- und Abtransport sowie für die Behälterreinigung erhoben**.

Bioabfall-Behälter:

Größe in Liter	**vorhanden** 14-tägliche Leerung	**gewünscht** 14-tägliche Leerung
80		
120		
240		
660		
keine Bioabfall-Behälter/Eigenkompostierung[1] ☐		

Biofilterdeckel (bitte ankreuzen)

☐ ja
☐ nein

Datum und Unterschrift Grundstückseigentümer/in bzw. Bevollmächtigte/r

[1] Sie verpflichten sich durch Ihre Unterschrift, dass alle anfallenden organischen Küchen- und Gartenabfälle (keine Essensreste) auf dem Grundstück kompostiert werden (Bedingungen für eine Befreiung von der Bioabfall-Behälter, siehe Abfallsatzung).

(Formular bitte ausfüllen, unterschreiben und per Post oder Fax absenden!)