

Auftraggeber:

Name/Firma: Vorname:.....

Straße: PLZ: Ort:

Telefon-Nr. (unter der Sie **tagsüber** erreichbar sind):

Falls die obige Anschrift nicht Abholadresse ist, hier bitte angeben, wo der Sperrmüll abgeholt werden soll:

Name/Firma: Vorname:

Straße: PLZ: Ort:

Bitte geben Sie die Anzahl der Gegenstände an!

Beachten Sie auch die Höchstmenge von 3 m³ !

Zur Sperrmüllabfuhr werden angemeldet:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Stck. Elektrogroßgeräte | <input type="checkbox"/> Stck. Kinderspielsachen | <input type="checkbox"/> Stck. Schränke aller Art |
| <input type="checkbox"/> Stck. Elektrokleingeräte | <input type="checkbox"/> Stck. Kinderwagen | <input type="checkbox"/> Stck. Stühle |
| <input type="checkbox"/> Stck. Altkühlgeräte | <input type="checkbox"/> Stck. Koffer / Tasche | <input type="checkbox"/> Stck. Teppiche / -beläge |
| <input type="checkbox"/> Stck. Bettgestelle | <input type="checkbox"/> Stck. Lampen | <input type="checkbox"/> Stck. Tische |
| <input type="checkbox"/> Stck. Bettzeug | <input type="checkbox"/> Stck. Matratzen | <input type="checkbox"/> Stck. Wäschekorb |
| <input type="checkbox"/> Stck. Bilder / Spiegel | <input type="checkbox"/> Stck. Plastikbadewanne | <input type="checkbox"/> Sonstiges bitte nennen |
| <input type="checkbox"/> Stck. Federbett | <input type="checkbox"/> Stck. Polstermöbel | _____ |
| <input type="checkbox"/> Stck. Gardinenleiste (gekürzt auf 2 m) | <input type="checkbox"/> Stck. Regale | _____ |
| <input type="checkbox"/> Stck. Jalousien / Rollos | <input type="checkbox"/> Stck. Schlitten | _____ |

Gegenstände, die nicht zum Sperrmüll gehören, werden nicht mitgenommen! Im Zweifelsfall wenden Sie sich bitte vorher an die Abfallberatung Tel. 03695 / 673 470.

Gebührenbescheidnr.:

.....
Unterschrift