

# Meldung zur Restmüllabfuhr

Wird von der Gemeinde Altheim (Alb) ausgefüllt:

**Ort: Altheim (Alb)**

**PK: 9020.5.0150.** \_\_\_\_\_

gebührenpflichtige Änderung  gebührenfreie Änderung

gesendet an WRZ Hörger

gesendet an VVL

**Bitte vollständig, deutlich lesbar und in Druckbuchstaben ausfüllen.**

Neuanmeldung  Ummeldung (bei Ortsumzug)  Abmeldung (=Endabrechnung)

Behälterbestellung  Behältergrößenwechsel  Sonstiges: \_\_\_\_\_

Behälterausrüstung (Chip)  Behälterübernahme von: \_\_\_\_\_

Diese Meldung ist gültig ab: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  natürliche Person  juristische Person  
TT MM JJJ

Alt:

Neu:

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße / Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Eimerstandort:  
(Straße / Hausnr.) \_\_\_\_\_

Behältergröße: \_\_\_\_\_ Liter \_\_\_\_\_ Liter

Behälternummer: \_\_\_\_\_

**Telefonnummer**, unter der Sie **tagsüber** erreichbar sind für Fragen: \_\_\_\_\_

**Einzugsermächtigung**  ja, siehe separates Formular  nein

## Bemerkung:

Sollte vom Gebührenpflichtigen ein Abfallgefäß bereitgestellt werden, welches nicht den technischen Anforderungen entspricht, sind Mehraufwendungen vom Gebührenpflichtigen direkt an die Firma Hörger zu tragen.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

**Wird von Firma Hörger ausgefüllt:**

Behälter-Nr.: \_\_\_\_\_ Transponder-Nr.: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Monteur: \_\_\_\_\_

neu  gebraucht

Behälter  Transponder  Grundstück  Kunde

Sondergebühr  Kopie Faktura  \_\_\_\_\_

Daten angelegt von / am \_\_\_\_\_

**SEPA-Basislastschriftmandat für Abfallgebühren**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Gemeinde Altheim (Alb)  
Schmiedgasse 15  
89174 Altheim (Alb)

[Gläubiger-Identifikationsnummer]

DE10ZZZ00000174971

[OKZ/PK / Mandatsreferenz]

Hoerger \_ \_ \_ \_ \_ -0150

**SEPA-Basislastschriftmandat**

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Gemeinde Altheim (Ab)

wiederkehrende Zahlungen

über **Abfallgebühren** von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Altheim (Alb) auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis:

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut

BIC

\_ \_ \_ \_ \_

IBAN

DE \_ \_ \_ \_ \_

**Gebührenpflichtiger**

Name:

Vorname:

Straße/HausNr:

PLZ/Wohnort:

Name des Kontoinhabers:

(nur wenn **nicht** gleichzeitig Gebührenpflichtiger)

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber: