

Zweckverband für Abfallwirtschaft Kempten  
Dieselstr. 9  
87437 Kempten (Allgäu)

Tel.: 0831/252 82-10  
FAX: 0831/252 82-19

E-Mail: zak@zak-kempten.de

## An-, Ab- Ummeldung Restmüll/Biomüll/Papiertonne

Angaben zum Objekt:

Straße:				
Postleitzahl:		Ort:		
für Rückfragen: Name des Mieters		Tel.:		Fax: _____
Eigentümer oder Hausverwaltung:				
Anschrift (falls von oben abweichend):				

Auf dem Grundstück befinden sich:

_____	Wohnungen	
_____	Anzahl Betten bei Hotel/Gastrobetrieb/Ferienwohnungen	m <sup>2</sup> Fläche pro Betrieb:
_____	Gewerbebetriebe	m <sup>2</sup>
		m <sup>2</sup>

### Restmüll ab: \_\_\_\_\_

Vario-Grundgefäß vorhanden  ja  nein

An-/ Ab meldung

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40 l Gefäß	14-täg. Abfuhr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	60 l Gefäß	14-täg. Abfuhr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	80 l Gefäß	14-täg. Abfuhr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	120 l Gefäß	14-täg. Abfuhr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	240 l Gefäß	14-täg. Abfuhr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	770 l Gefäß	14-täg. Abfuhr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	770 l Gefäß	wöchentl. Abfuhr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1,1 m <sup>3</sup> Gefäß	14-täg. Abfuhr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1,1 m <sup>3</sup> Gefäß	wöchent. Abfuhr

### Biomüll ab: \_\_\_\_\_

Vario-Grundgefäß vorhanden  ja  nein

An-/ Ab meldung

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40 l Gefäß	14-täg. Abfuhr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	60 l Gefäß	14-täg. Abfuhr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	80 l Gefäß	14-täg. Abfuhr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	120 l Gefäß	14-täg. Abfuhr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	120 l Gefäß	f. Gaststätten u. Kantinen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Auf dem o. g. Grundstück werden alle Bioabfälle selbst kompostiert u. verwertet	

Tonnengemeinschaft ja  mit  
 Restmüll  
 Biomüll nein

Name:  
Adresse:

### Papiertonne ab: \_\_\_\_\_

An-/ Ab meldung

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	120 l Gefäß	4-wöchige Abfuhr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	240 l Gefäß	4-wöchige Abfuhr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	770 l Gefäß	4-wöchige Abfuhr

Ort, Datum

Unterschrift

Fax: 0831/252 82 19  
Email: zak@zak-kempten.de  
Telefon: 0831/252 82 10