

Name: _____
Anschrift: _____
Telefon: _____



An die
Stadt Varel
- Steueramt -
Windallee 4

26316 Varel

Antrag auf Veranlagung zu den Müllabfuhrgebühren bei Umzug oder Neueinzug

Grundstückslage: _____
Eigentümer: _____
Anschrift: _____
Kassenzeichen: _____

Personenzahl:

Einzug von _____ Person(en) am: _____

- 2-wöchentlicher Abfuhrhythmus der Restmülltonne
 4-wöchentlicher Abfuhrhythmus der Restmülltonne
 6-wöchentlicher Abfuhrhythmus der Restmülltonne

Biotonne:

ja nein

Abfuhrkalender zusenden:

ja nein

Datum des Antrages

Unterschrift des Eigentümers

Bearbeitungsvermerke: (vom Steueramt auszufüllen)

Erfassung durchgeführt: ja nein
MB-Wechsel veranlasst: ja nein