

Finanzadresse: _____

Austausch einer Wertmarke

für die Restmüll- und Biomüllabfuhr **betreffend das Grundstück:**

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Anschrift des Eigentümers

Name, Vorname

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Wichtig für Rückfragen: Telefon-/Handynummer / E-Mail-Adresse

Der Absender bittet um **Austausch** der beigefügten Wertmarke(n) **in gleicher Größe:**



Sonstige Mitteilung:

Ich habe davon Kenntnis genommen, dass mit einer Geldbuße belegt werden kann, wer seiner Mitteilungs- und Auskunftspflicht nach § 7 der Abfallwirtschaftssatzung des Landkreises Neustadt a.d.Waldnaab (i.d.g.F.) nicht, nicht rechtzeitig, nicht vollständig oder mit unrichtigen Angaben nachkommt. Ich versichere gleichzeitig, alle mir bekannt werdenden Umstände und Personen, die zu einer eventuellen Klärung der Angelegenheit beitragen können, umgehend dem Landkreis Neustadt a.d.Waldnaab mitzuteilen.

Datum

Unterschrift Eigentümer / Eigentümerin



Landratsamt Neustadt a.d.Waldnaab
Kommunale Abfallwirtschaft
Stadtplatz 36
92660 Neustadt a.d.Waldnaab

Fax:
09602 7997 -3535
E-Mail:
abfallwirtschaft@neustadt.de

Telefon:
09602 79 -3535