NORDERSTEDT
Zusammen. Zukunft. Leben.

Grundstückseigentümer/in:

Name, Vorname: _____

Stadt Norderstedt
Die Oberbürgermeisterin
Betriebsamt
Abfall-Service-Center
Rathausallee 50
22846 Norderstedt

Fax: 040 535 95 87 800
Mail: abfall-service-center@norderstedt.de

Anschrift: _____

_____

Telefon: _____

Fax: _____

Mail: _____

Kassenzeichen: 1-_____-_____

Abmeldungsformular für die Abfallentsorgung in der Stadt Norderstedt

Dieser Antrag darf nur von Personen gestellt werden, in deren Eigentum sich das folgende Grundstück befindet oder von den Personen, die zur Verwaltung des Grundstücks ermächtigt sind.

Lage des Grundstücks: (Straßenname u. Haus-Nr.) _____

Abmeldung bitte ab: 01. _____ **.20** _____ wie folgt:

☐ Grundstück verkauft am: _____

Neue/r Grundstückseigentümer/in **(derzeitige Meldeadresse)**

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Mail: _____ **Fax:** _____

☐ Haus wird abgerissen ☐ Objekt wird nicht mehr bewohnt ☐ Abzug der Abfallbehälter vom Objekt

☐ Neue Adresse des Eigentümers lautet: _____

☐ Sonstiges _____

Norderstedt, den _____

_____

(Händische Unterschrift des/der Eigentümer/s/in oder der Verwaltung notwendig)