

Name, Vorname		Datum (TT.MM.JJJJ)
Straße, Haus.-Nr.		PLZ Ort
Telefon (freiwillige Angabe)		E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe)

An die Stadt Lüdinghausen

FB2/Abgaben und Steuern
Borg 2
59348 Lüdinghausen

Fax: 02591/926 209



Aufstellung einer Familien-/ Windeltonne
(zusätzliches Restmüllgefäß)

Grundstückslage (Straße Haus.-Nr.)	Grundstücksbewohner (Anzahl)
------------------------------------	------------------------------

Auf dem v. g. Grundstück befindet sich bislang folgendes Restmüllgefäß
(Mindestvolumen 10 l/Person/Woche) von

80 l - Restmüllgefäß 120 l - Restmüllgefäß 240 l - Restmüllgefäß

Ich beantrage die Aufstellung einer Familien-/Windeltonne (zusätzliche Restmülltonne) zur
Größe von

		Gebühren	Mit Wirkung ab (TT.MM.JJJJ)
<input type="checkbox"/> 80 l - Gefäß	als zusätzliches Gefäß	30,00 €/Jahr	
<input type="checkbox"/> 120 l - Gefäß	als zusätzliches Gefäß	40,00 €/Jahr	
<input type="checkbox"/> 240 l - Gefäß	als zusätzliches Gefäß	75,00 €/Jahr	

Für die Aufstellung wird eine einmalige Gebühr von z. Z. 20,00 € erhoben.

Begründung:

Zu meinem Haushalt gehören folgende Kinder, die noch keine drei Jahre alt sind
(ohne Nachweis):

Name, Vorname	Geburtstag (TT.MM.JJJJ)
Name, Vorname	Geburtstag (TT.MM.JJJJ)
Name, Vorname	Geburtstag (TT.MM.JJJJ)

Zu meinem Haushalt gehört die folgende Person, die auf Windeln angewiesen ist. Der Bedarf ist nachzuweisen (z. B. ärztliche Bescheinigung, Pflegebescheid, etc.):

Name, Vorname

Mir ist bekannt, dass die Familien-/Windeltonne für die Entsorgung der anfallenden Windeln in meinem Haushalt bestimmt ist.

Sobald der Bedarf für die Familien-/Windeltonne nicht mehr vorliegt, werde ich sofort die Stadt Lüdinghausen hiervon in Kenntnis setzen, damit das Gefäß wieder abgeholt wird. Für die Abholung wird eine einmalige Gebühr von zurzeit 20,00 € erhoben.

Voraussetzung für die Aufstellung der Familien-/Windeltonne ist das Vorhalten des Mindest-Restmüll-Gefäßvolumens (10l/Person/Woche) auf dem Grundstück.

Ich bin Eigentümer

Ich bin Mieter

Eigentümer:

(Unterschrift Antragssteller/in)

Vermerke Stadt Lüdinghausen
Weitergeleitet (Datum/Name)

Kassenzeichen:

Eingabe EDV:

Bescheid ab: