

Name:

Anschrift:

.....

Tel.Nr.:

E-Mail:

ANMELDUNG ZUR ZUSÄTZLICHEN RESTMÜLLABFUHR

Ich/Wir habe/n einen privaten Haushalt mit erhöhtem Windelaufkommen und melde/n mich/uns für die zusätzliche Restmüllabfuhr an.

- ☐ Haushalt mit Baby/s (0 bis 3 Jahre)
- ☐ Inkontinenz

Datum:

Unterschrift/en:

Bitte füllen Sie das Formular leserlich in Blockschrift aus und retournieren Sie es an das Gemeindeamt der Marktgemeinde Grafenbach-St. Valentin.

Nach erfolgter Anmeldung und Prüfung erhalten Sie die Termine für die Restmüll-Zusatzabfuhr halbjährlich per Post zugestellt.