

Änderungsmeldung - Nutzung

Debitoren-Nr.

Angaben zum Entsorgungsgrundstück

(Alle Angaben werden gemäß Datenschutzgesetz behandelt.)

| |
|-------------------------|
| Straße, Haus-Nr. |
| PLZ, Ort, ggf. Ortsteil |

1. Anschluss- und Gebührenpflichtige/r

| | | |
|--|-------------------------|----------|
| Name, Vorname | Tel./Mobil | |
| <input type="checkbox"/> Adresse wie Entsorgungsgrundstück | Straße, Haus-Nr. | Fax |
| | PLZ, Ort, ggf. Ortsteil | E-Mail * |

* Bitte überprüfen Sie regelmäßig Ihren SPAM-Ordner.

2. Änderung der Nutzung

Hinweis: Das KWU-Entsorgung behält sich eine Überprüfung der tatsächlichen Nutzung vor.
Der Antrag kann abgelehnt werden.

anschlusspflichtig → Eigentümer*in

| | | | | | | |
|-----|---|-----------------------|-----|---|---|---------|
| von | <input type="checkbox"/> Wohngrundstück | | auf | <input type="checkbox"/> Wohngrundstück mit amtlich gemeldeten Personen | ► | Anzahl* |
| | <input type="checkbox"/> Ferienhaus/Ferienwohnung zur Vermietung/Fremdnutzung | Anzahl der Einheiten* | | <input type="checkbox"/> Ferienhaus/Ferienwohnung zur Vermietung/Fremdnutzung | ► | |
| | <input type="checkbox"/> sonstiges Grundstück | | | <input type="checkbox"/> sonstiges Grundstück | | |

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

* Angabe der Anzahl erforderlich

ab Datum

anschlusspflichtig → Pächter*in/ Nutzer*in/ Eigentümer*in

| | | | | |
|-----|--|-----|--|-------------------------------|
| von | <input type="checkbox"/> Erholungsgrundstück – saisonal Entsorgung von April bis September | auf | <input type="checkbox"/> Erholungsgrundstück – saisonal Entsorgung von April bis September | ab <input type="text"/> Datum |
| | <input type="checkbox"/> Erholungsgrundstück – ganzjährig | | <input type="checkbox"/> Erholungsgrundstück – ganzjährig | |

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

Platz für Ihre zusätzlichen Mitteilungen

3. Datenschutzerklärung gemäß

- der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO)
- des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG-neu)

Die Datenschutzerklärung unter www.kwu-entsorgung.de habe ich gelesen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich sie zur Kenntnis genommen habe.

Mit der Angabe meiner E-Mail-Adresse erkläre ich mich mit dem Kontakt per E-Mail einverstanden.

Bestätigung der/des Gebührenpflichtigen

| | | | |
|-----|-------|-------------------------|---|
| Ort | Datum | Name in Druckbuchstaben |  Unterschrift - Gebührenpflichtige/r |
|-----|-------|-------------------------|---|

Bei Änderung des Eigentümers nutzen Sie bitte das Formular
Bei Änderung der Behälter nutzen Sie bitte das Formular

→ **Eigentümerwechsel.**
→ **Änderungsmeldung Behälter.**

Abschicken

per Mail an: post@kwu-entsorgung.de
per Post an:

Falzlinie

Kommunales Wirtschaftsunternehmen Entsorgung
- Eigenbetrieb des Landkreises Oder-Spree -

Postfach 13 40
15503 Fürstenwalde