

Änderungsmeldung - Erbfall

für ein

- ☐ Wohngrundstück
☐ Ferienhaus/-wohnung
☐ Erholungsgrundstück → ☐ saisonal genutzt / ☐ ganzjährig genutzt
☐ Gewerbegrundstück
☐ sonstiges Grundstück

Debitoren-Nr.

Angaben zum Entsorgungsgrundstück (Alle Angaben werden gemäß Datenschutzgesetz behandelt.)

Straße, Haus-Nr.	Parzellen-Nr.	Flur
PLZ, Ort, ggf. Ortsteil		Flurstück/e

1. Angaben - Erblasser*in (bisherige/r Gebührenpflichtige/r)

Name, Vorname		<input type="checkbox"/> Eigentümer*in
<input type="checkbox"/> Adresse wie Entsorgungsgrundstück	Letzte Adresse Straße, Haus-Nr.	<input type="checkbox"/> Pächter*in (nur bei Erholungsgrundstücken)
PLZ, Ort, ggf. Ortsteil		Sterbedatum

2. Angaben zu dem/den Erben (Gebührenpflichtige/r)

☐ Grundstückseigentümer*in (Bitte ALLE Eigentümer*innen des Grundstücks eintragen, ggf. auf einem Beiblatt vermerken.)

Nr. 1		Nr. 2	
Name, Vorname		Name, Vorname	
Straße, Haus-Nr.		Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort, ggf. Ortsteil		PLZ, Ort, ggf. Ortsteil	
Geburtsdatum	Telefon/Mobil	Geburtsdatum	Telefon/Mobil
E-Mail *		E-Mail *	

* Bitte überprüfen Sie regelmäßig Ihren SPAM-Ordner.

* Bitte überprüfen Sie regelmäßig Ihren SPAM-Ordner.

Nr. 3		Nr. 4	
Name, Vorname		Name, Vorname	
Straße, Haus-Nr.		Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort, ggf. Ortsteil		PLZ, Ort, ggf. Ortsteil	
Geburtsdatum	Telefon/Mobil	Geburtsdatum	Telefon/Mobil
E-Mail *		E-Mail *	

* Bitte überprüfen Sie regelmäßig Ihren SPAM-Ordner.

* Bitte überprüfen Sie regelmäßig Ihren SPAM-Ordner.

Bitte fügen Sie soweit vorhanden einen geeigneten Nachweis (z. B. Kopie des Erbscheins) bei.





Bei mehreren Erben bitten wir um die Benennung eines Ansprechpartners.

Bitte füllen Sie hierfür das Formular → **Zustellvertretervollmacht** aus und senden es zusammen mit dieser Änderungsmeldung zurück.

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 des/der Erben

Ort	Datum	Name in Druckbuchstaben	 Unterschrift - neue/r Gebührenpflichtige/r Nr. 1
Ort	Datum	Name in Druckbuchstaben	 Unterschrift - neue/r Gebührenpflichtige/r Nr. 2
Ort	Datum	Name in Druckbuchstaben	 Unterschrift - neue/r Gebührenpflichtige/r Nr. 3
Ort	Datum	Name in Druckbuchstaben	 Unterschrift - neue/r Gebührenpflichtige/r Nr. 4

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

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"/> <small>Adresse wie Entsorgungs- grundstück</small>	Straße, Haus-Nr.	Fax
	PLZ, Ort, ggf. Ortsteil	E-Mail *

* Bitte überprüfen Sie regelmäßig Ihren SPAM-Ordner.

2. Zustellvertreter*in

Als Eigentümer*in des o. g. Entsorgungsgrundstückes stimme ich zu, dass ...

Firma oder Name, Vorname - Zustellvertreter*in		Tel./Mobil
<input type="checkbox"/> <small>Adresse wie Entsorgungs- grundstück</small>	Straße, Haus-Nr. - Zustellvertreter*in	Fax
	PLZ, Ort, ggf. Ortsteil - Zustellvertreter*in	E-Mail *

* Bitte überprüfen Sie regelmäßig Ihren SPAM-Ordner.

als Zustellvertreter*in eingetragen wird.

Das bedeutet, dass Bescheide (insbesondere Gebührenbescheide) in Bezug auf die unter der o. g. Debitorennummer angemeldete Abfallentsorgung an den/die Zustellvertreter*in adressiert und versandt werden.

Ebenso bin ich einverstanden, dass der/die Zustellvertreter*in in meinem Namen :

- Abfallbehälter bestellt, ummeldet oder abmeldet,
- das Holen der Abfallbehälter oder die Durchführung von Sonderleerungen bei Bedarf beantragt,
- Abfallgebühren direkt an das KWU-Entsorgung zahlt.

Falzlinie Mir ist bekannt, dass ich als Grundstückseigentümer*in Gebührenschnldner*in für die Abfallentsorgungsgebühren gemäß § 2 Absatz 1 der Abfallgebührensatzung des Landkreises Oder-Spree bin und fällige Abfallgebühren zahlen muss, wenn der/die Zustellvertreter*in die Abfallgebühren nicht oder nicht rechtzeitig bezahlt. Über unbezahlte Abfallgebühren werde ich schriftlich informiert.

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

Ort	Datum	Name in Druckbuchstaben	X	Unterschrift - Zustellvertreter*in
-----	-------	-------------------------	---	------------------------------------

Abschicken

per Post an:

Kommunales Wirtschaftsunternehmen Entsorgung
- Eigenbetrieb des Landkreises Oder-Spree -

Postfach 13 40
15503 Fürstenwalde