



## Antrag auf Gebührenreduzierung nach § 7 Abs. 2.1 der Abfallgebührensatzung für den Landkreis Havelland wegen einer über drei Monate hinausgehenden Abwesenheit vom Haushalt

Der oben genannte Antrag wird für das unter Ziffer 2 angegebene Grundstück gestellt.

### 1. Angaben zum Anschlusspflichtigen nach § 5 Abfallsatzung

|                               |                      |
|-------------------------------|----------------------|
| Name, Vorname,<br>ggf. Firma: | <input type="text"/> |
| Straße, Hausnr.,<br>PLZ, Ort: | <input type="text"/> |
| Tel., Fax, E-Mail:            | <input type="text"/> |

### 2. Angaben zum angeschlossenen Grundstück

|                               |                      |
|-------------------------------|----------------------|
| Straße, Hausnr.,<br>PLZ, Ort: | <input type="text"/> |
| Kassenzeichen:                | <input type="text"/> |

### 3. Angaben zur Änderung

|  |                      |                                |                      |
|--|----------------------|--------------------------------|----------------------|
| Anzahl der bisher im Haushalt lebenden Personen:   | <input type="text"/> | Anzahl der Personen zukünftig: | <input type="text"/> |
| Abwesenheitsgrund:   | <input type="text"/> |                                |                      |
| (z.B. Abwesenheit wg. Studiums, Ausbildung, dauerhaft auswärtiger Tätigkeit, etc.)                           |                      |                                |                      |
| Die Änderung gilt ab:  | <input type="text"/> |                                |                      |
| Die Änderung gilt bis:   | <input type="text"/> |                                |                      |
| Dem Antrag sind entsprechende Belege in Kopie beizufügen, wie Studienbescheinigung, Ausbildungsvertrag, etc. |                      |                                |                      |

### 8. Angaben zur unterzeichnenden Person und rechtsverbindliche Unterschrift\*

|   |                                  |                                      |   |   |
|---|----------------------------------|--------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Eigentümer   | <input type="checkbox"/> Pächter | <input type="checkbox"/> Verwalter** | <input type="checkbox"/> Vollmacht ist beigefügt. | <input type="checkbox"/> Vollmacht liegt bereits vor. |
| Ort,<br>Datum:  | <input type="text"/>             | Name,<br>Vorname:                    | <input type="text"/>                              |   |
| Unterschrift:   | <input type="text"/>             |                                      |   |   |
| *) Mieter werden gebeten, den Antrag durch den Vermieter unterzeichnen zu lassen.                   |                                  |                                      |   |   |
| **) Bitte Felder zur Vollmacht ankreuzen, die Bearbeitung ist ohne gültige Vollmacht nicht möglich. |                                  |                                      |   |   |