

# Anmeldung Sperrmüll



Landkreis  
**Sigmaringen**

Eigenbetrieb Kreisabfallwirtschaft

**Buchungszeichen** (siehe Gebührenbescheid): **5.0150.** \_\_\_\_\_

*Angaben zum Haushalt, Rechnungsempfänger:*

## Anschrift Haushaltsvorstand, Rechnungsempfänger

	Vorname	Name
<input type="checkbox"/>	Herr	
<input type="checkbox"/>	Frau	

Straße und Hausnummer	Postleitzahl und Ort
-----------------------	----------------------

## Kontaktdaten

Telefon:	E-Mail:
----------	---------

## Angaben zum Haushalt

Folgende Gegenstände stehen zur Sperrmüllentsorgung an:

- Matratzen
- Couch/Sofa/Polstermöbel
- Teppich/Teppichböden
- Sonstiges:

---

---

---

---

Bitte beachten: Das Einzelstück darf nicht mehr als 50 Kilogramm wiegen und maximal 1,70 Meter breit und 1,30 Meter lang sein.

Gesamtmenge der bereitgestellten Gegenstände ca \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>.

Datum:

Unterschrift Haushaltsvorstand, Rechnungsempfänger: