

# Wegzug

aus dem Landkreis Sigmaringen



Landkreis  
Sigmaringen

**LANDRATSAMT SIGMARINGEN**  
Eigenbetrieb Kreisabfallwirtschaft  
Leopoldstraße 4  
72488 Sigmaringen  
E-Mail: [buergerservice-kaw@lrasig.de](mailto:buergerservice-kaw@lrasig.de)  
Tel: 07571 102-6666

## Angaben zum Haushalt, Rechnungsempfänger:

Vorname	Name
Alte Adresse: Straße und Hausnummer	Alt: Postleitzahl und Ort
Neue Adresse: Straße und Hausnummer	Neu: Postleitzahl und Ort

## Kontaktdaten:

Telefon	E-Mail
Buchungszeichen lt. Gebührenbescheid	

Wegzugsdatum:

## Angaben zur Müllentsorgung

### Ich melde folgende Mülltonnen ab:

	Restmüll	Biomüll	Papiermüll
Gefäßgröße			
Gefäßnummer (ist auf der Müll- tonne aufgeklebt)			

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben:

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift des Haushaltsvorstandes, Rechnungsempfängers

Bitte füllen Sie die Felder entsprechend Ihren Wünschen aus, drucken das Formular aus, unterschreiben es und schicken Sie es an die oben genannte Adresse (E-Mail oder postalisch). Danke !