



Gemeinde Bad Salzschlirf

Müllgefäßbestellung

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

Ihre Telefonnummer bei Rückfragen: _____

Hiermit bestelle ich nachfolgende Müllgefäße:

Restmülltonne 120 l 240 l 360 l 660 l 1100 l
 14 tägige Leerung (ohne Farbaufkleber)
 4 wöchentliche Leerung grüner Aufkleber roter Aufkleber

Biotonne 120 l 240 l

Das Behältervolumen der Biotonne richtet sich nach dem Behältervolumen der Restmülltonne.

Papiertonne 240 l 1100 l

Gelbe Tonne 240 l 1100 l

Gewerbetonne 120 l 240 l 360 l 660 l 1100 l
 1100 l auf Abruf
 wöchentliche Leerung 14 tägige Leerung
 4 wöchentliche Leerung

Bad Salzschlirf, den _____

Unterschrift