



AWB
Abfallwirtschaftsbetrieb

Abfallwirtschaftsbetrieb des
Landkreises Göppingen
Postfach 624
73006 Göppingen

Antrag für Zählerung der Abfallgebühren

Buchungszeichen **5.0150.** _ _ _ _ _ . _ (Bitte unbedingt angeben)

Mir ist bekannt, dass eine unrichtige oder unvollständige Auskunft als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße geahndet werden kann. Ich ermächtige den Abfallwirtschaftsbetrieb meine Wohnverhältnisse zu überprüfen.

Name, Vorname: _____

Straße und Haus-Nr. _____

PLZ/Ort _____

#

◆ Haushaltsgemeinschaft

Ich lebe in Haushaltsgemeinschaft mit Frau/Herrn _____

Datum

Unterschrift des Antragsstellers

Unterschrift Haushaltsvorstand/Vermieter

Informationen zur Verwendung und Schutz Ihrer Daten finden Sie auf unserer Internetseite <https://www.awb-gp.de/Datenschutz>.

Hausadresse

Carl-Hermann-Gaiser-Str. 41
73033 Göppingen
Telefon 07161 202-7788
Fax 07161 202-7778

Sprechzeiten

Mo 08:00 - 15:30 Uhr
Di 07:30 - 12:00 Uhr
und 13:30 - 15:30 Uhr
Mi 07:30 - 12:00 Uhr

Do 07:30 - 12:00 Uhr
und 13:30 - 17:30 Uhr
Fr 07:30 - 12:00 Uhr
und nach Vereinbarung

Bankverbindung

Kreissparkasse Göppingen
Konto-Nr. 42800
BLZ 610 500 00
IBAN DE47 6105 0000 0000 0428 00
BIC GOPSDE6GXXX