

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

## 1. Angaben zum Haushalt

Zum Haushalt gehören folgende Personen:

Alle Vornamen (wie im Personalausweis)	Name	Geb.-Datum
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau		
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau		
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau		
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau		
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau		
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau		

## Kontaktdaten

Telefonnummer	E-Mail
---------------	--------

## Neue Adresse

PLZ	Ort	Straße	Hausnummer
Vorname Vermieter/ Eigentümer		Name Vermieter/ Eigentümer	

## Rechnungsempfänger

Vorname	Name
---------	------

### Nur ausfüllen, falls der Rechnungsempfänger nicht zum Haushalt gehört

Anschrift des Rechnungsempfängers

PLZ	Ort	Straße	Hausnummer
-----	-----	--------	------------

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben

Datum	Unterschrift Rechnungsempfänger
-------	---------------------------------

Bitte vom Rechnungsempfänger unterschreiben lassen und per Post oder Fax senden an: Abfallwirtschaft Landkreis Lörrach, Postfach 1860, 79537 Lörrach; Fax: 07621 410-1499

## Angaben zum Haushalt

Ich/Wir ziehe/n in einen eigenen Haushalt.

Ich/Wir ziehe/n in einen bestehenden Haushalt und wohne/n nun im Haushalt von:

Vorname	Name	Kundennummer
---------	------	--------------