

**Absender/in**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Kreis Steinburg  
Abt. Abfallwirtschaft  
Langer Peter 27a  
25524 Itzehoe**

Bitte per Post oder per Telefax  
(04821-699484) oder per E-Mail  
([restabfall@steinburg.de](mailto:restabfall@steinburg.de)) an das  
Amt für Umweltschutz senden.

**Erklärung zur Mitbenutzung des Restabfallbehälters**

Hiermit erkläre ich, (Name/Vorname): \_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer des Grundstücks: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Objektnummer:: \_\_\_\_\_

Anzahl der Haushalte im Objekt \_\_\_\_\_ Anzahl der Gewerbebetriebe im Objekt \_\_\_\_\_

Anzahl der gemeldeten Personen auf dem Grundstück: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Grundstückseigentümer<sup>1</sup> (gleichzeitig  
Empfänger des Gebührenbescheides)

**dass der Eigentümer (Nachbar)**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer des Grundstücks: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Objektnummer:: \_\_\_\_\_

Anzahl der Haushalte im Objekt \_\_\_\_\_ Anzahl der Gewerbebetriebe im Objekt \_\_\_\_\_

Anzahl der gemeldeten Personen auf dem Grundstück: \_\_\_\_\_

ab dem \_\_\_\_\_ meinen Restabfallbehälter mit einer Größe von \_\_\_\_\_ Litern mit benutzt.  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitbenutzer<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Mit Unterschrift erkläre ich mich mit der Übernahme der gesamtschuldnerischen Haftung für die Restabfallgebühren einverstanden.