

## Anmeldung / Änderungsmeldung zur Abfallentsorgung – Gewerbe

**Gebührenkontonummer (AZ):** .....

### Grundstückseigentümer:

Name / Anschrift / Telefon  
(Bitte stets Vor- und Zuname aller  
Eigentümer angeben!) .....

**Hinweis:** Eine separate schriftliche Vollmachterteilung durch den Eigentümer an das Gewerbe zum Erhalt der  
Gebührenbescheide ist möglich!

### Anschrift Gewerbe:

(Bitte genaue Bezeichnung - bei juristischen  
Personen sind die Vertretungsbefugten anzugeben;  
bei natürlichen Personen mit anders lautender  
Firmenbezeichnung ist diese und der Inhaber  
anzugeben - Straße, PLZ, Ort, Vertretungsbefugter,  
Telefon) .....

### Ansprechpartner für Rückfragen:

(Name und Telefonnummer) .....

### Standort des Abfallbehälters:

(Anschrift der Betriebsstätte/Niederlassung, an  
welcher der/die Abfallbehälter aufgestellt werden)

### Angaben zum Gewerbe:

**Das Gewerbe gehört zur nachfolgenden Branche: (Zutreffendes bitte ankreuzen)**

Öffentliche Verwaltungen, Museen, Geldinstitute, Krankenkassen	<input type="checkbox"/>
Apotheken, Arztpraxen	<input type="checkbox"/>
Büros von Versicherungen, Steuerberatern, Rechtsanwaltskanzleien, Notariate	<input type="checkbox"/>
selbständig Tätige der freien Berufe	<input type="checkbox"/>
selbständige Handels-, Industrie- u. Versicherungsvertreter	<input type="checkbox"/>
Märkte, Tankstellen, Verkehrsbetriebe, Dienstleistungsbetriebe	<input type="checkbox"/>
hauptamtliche Geschäftsstellen von Vereinen (auch gemeinnützige)	<input type="checkbox"/>
Parteibüros, Kirchenverwaltungen, religiöse Glaubensgemeinschaften	<input type="checkbox"/>
Verbände	<input type="checkbox"/>
Gaststätten, Restaurants, Cafes, Bistros, Imbissstände, Kantinen (jeweils ohne Übernachtung)	<input type="checkbox"/>
Hotels, Pensionen, sonstige Beherbergungsbetriebe (z. B. FeWo)	<input type="checkbox"/>
Krankenhäuser	<input type="checkbox"/>
Kinder-, Pflege-, Altersheime und Einrichtungen des betreuten Wohnens	<input type="checkbox"/>
Schulen, Horte, Kindergärten, Kinderkrippen	<input type="checkbox"/>
Freizeiteinrichtungen	<input type="checkbox"/>
Justizvollzugsanstalten	<input type="checkbox"/>
Industrie- und Handwerksbetriebe	<input type="checkbox"/>
Lebensmitteleinzel- und -großhandel (auch Bäckereien, Fleischereien, Obst-/Gemüseläden), Gärtnereien	<input type="checkbox"/>
sonstige Verkaufsgewerbe	<input type="checkbox"/>
sonstige Branchen (bitte kurz benennen) .....	

**Im Gewerbe sind tätig:** (bitte Anzahl eintragen)

.....	<b>Vollzeitkräfte</b>	(alle im Gewerbe Beschäftigte, z. B. Unternehmer, Arbeitnehmer, mithelfende Familienangehörige, Auszubildende)
.....	<b>Teilzeitkräfte</b>	mit mehr als 50 % der üblichen Arbeitszeit
.....	<b>Teilzeitkräfte</b>	mit weniger als 50 % der üblichen Arbeitszeit

**Das Gewerbe hat:**

(Hotels, Pensionen, Heime, Krankenhäuser, sonstige Beherbergungsbetriebe (z. B. FeWo), Justizvollzugsanstalt – bitte Anzahl eintragen)

..... **Betten**

**In der Einrichtung sind:**

Schulen, Horte, Kindergärten, Kinderkrippen (bitte Anzahl der Schüler/Kinder eintragen)

..... **Kinder / Schüler**

 **Neuanmeldung**

**Datum der Anmeldung:** .....

Behältergröße und Behälteranzahl (bitte genau angeben)

**Bemerkungen:** .....

**Abfallbehälter**     60 l     80 l     120 l     240 l     1,1 m<sup>3</sup>    Anzahl: .....

**Papierbehälter**     240 l     1,1 m<sup>3</sup>    Anzahl: .....

**Biobehälter**     60 l     80 l     120 l     240 l    Anzahl: .....

 **Änderungsmeldung**

**Datum der Änderung:** .....

**Grund der Änderung:**

**Bemerkungen:** .....

Änderung der Anzahl der Beschäftigten

Veränderung Behältervolumen

Umzug der Geschäftsstelle/Niederlassung (neue Anschrift genau angeben)

Besitzerwechsel mit Übernahme der/s Abfallbehälter/s (ehemaligen und neuen Gewerbetreibenden angeben)

Sonstiges: .....

 **Abmeldung**

**Datum der Abmeldung:** .....

**Grund der Abmeldung:**

**Bemerkungen:** .....

Geschäftsschließung/Auflösung

Besitzerwechsel

Insolvenzverfahren

Sonstiges: .....

.....  
**Ort, Datum**

.....  
**Unterschrift der/s Grundstückseigentümer/s**

.....  
**Ort, Datum**

.....  
**Unterschrift der/s Gewerbetreibenden**

**Senden Sie das Formular bitte ausgefüllt und unterzeichnet an:**

Kommunalentsorgung Chemnitzer Land GmbH  
STT Reinholdshain, Ringstraße 36 B, 08371 Glauchau

Telefon: 03763 404-0  
Telefax: 03763 404-123