

# O V E G Ostbayerische Verwertungs- und Energieerzeugungsgesellschaft

## Datenerfassung Müllfahrzeuge für Selbstanlieferer

K.Nr.....

- Neuzugang
- Änderung

Firma.....

Handelt es sich bei dem Fahrzeug um ein Containerfahrzeug

Straße.....

Ja       Nein

PLZ/Ort.....

### Aus welchem Gebiet wird der Müll abgefahren?

- Stadt Amberg  1
- Stadt Bayreuth  2
- Stadt Kulmbach  3
- Stadt Regensburg  4
- Stadt Weiden  5
- Stadt Landshut  16
- Lkrs.Amberg-Sulzbach  6
- Lkrs.Bayreuth  7
- Lkrs.Cham  8
- Lkrs.Kulmbach  9
- Lkrs.Neumarkt  10
- Lkrs.Neustadt a.d.WN  11
- Lkrs.Regensburg  12
- Lkrs.Schwandorf  13
- ZAW Straubing  14
- Lkrs.Landshut  17
- Lkrs.Tirschenreuth  21
- Stadt Hof  23
- Lkrs.Hof  24

### welche Umladestation werden mit Dem Fahrzeug angefahren?

- Amberg  11
- Bayreuth  12
- Cham  13
- Kulmbach  14
- Neumarkt  15
- Regensburg  16
- Schwandorf  17
- Straubing  18
- Weiden  19
- Tirschenreuth/Steinmühle  20
- Hof/Silberberg  21
- Landshut  25

### welche Müllart wird mit dem Fahrzeug abgefahren?

- Hausmüll  Sperrmüll  Gewerbemüll  gem.Müll
- energetisch-verwertbarer Müll  inertes Material

Wir weisen daraufhin, daß für Anlieferungen unter Umständen ein Entsorgungsnachweis erforderlich ist. Bitte setzen Sie sich mit den für Ihr Gebiet zuständigen Abfallberater in Verbindung!

#### **zuständig für**

Stadt und Lkrs.Amberg, Lkrs.Schwandorf, Lkrs.Cham

**Herr Alexander List – Tel. 09431/631259**

#### **Zuständig für**

Lkrs.Neumarkt - Stadt Regensburg - Lkrs.Regensburg - Lkrs.Straubing – Stadt Landshut – Lkrs. Landshut

**Herr Anton Kraus - Tel. 0941/43311**

#### **zuständig für**

Stadt-u.Lkrs. Bayreuth - Stadt-und Lkrs.Kulmbach - Stadt Weiden - Lkrs.Neustadt - Lkrs.Tirschenreuth

**Herr Norbert Burger - Tel. 0921/83858**

### Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift

z.Hd. Frau Kiss  
Tel. 09431-631117  
Fax 09431-631999

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtende Zahlung wegen Abfallbeseitigungsgebühren/-Entgelten bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos

**Konto Nr.....BLZ..... . Bankinstitut.....**  
mittels Lastschrift einzuziehen.

.....,den.....

Unterschrift.....