



Anmeldeformular für eine Müllcontainerentleerung auf Abruf

Hiermit beauftrage ich eine Abfuhr auf Abruf des/der Müllcontainer/s.

Anschrift des Auftraggebers/Anschlusspflichtigen:

Telefonnr. u. Ansprechpartner:

Objektnummer aus dem Abfallgebührenbescheid:

Standort der/des Container/s:

Wenn der Container auf
Abruf geleert werden soll,
dann bitte ausgefüllt faxen an:

04141/12-6699

(Abfallwirtschaft Landkreis
Stade, Kundenservice)

Größe und Anzahl der/des zu entleerenden Müllcontainer/s:

☐

1.100 Liter; Anzahl: _____

☐

770 Liter; Anzahl: _____

Tag/Datum der Entleerung: _____

(Unterschrift des Auftraggebers; ggf. mit Stempel)

Die Entleerung erfolgt innerhalb von 3 Arbeitstagen nach Eingang der Anmeldung. Bitte stellen Sie Ihren Container daher nach erfolgter Anmeldung so an Ihrer Grundstücksgrenze bereit, dass das Heranfahren und die Entleerung durch das Müllfahrzeug in diesem Zeitfenster reibungslos erfolgen kann. Stand 02/2026