

**Antragsteller:**

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Straße, HausNr.)

\_\_\_\_\_  
(Telefon-Nr.)

\_\_\_\_\_  
(PLZ, Wohnort)

\_\_\_\_\_  
E-mail

**Antrag auf Bereitstellung eines größeren Gefäßvolumens gem. § 23 der  
Abfallbeseitigungssatzung der Gemeinde Beelen in der zur Zeit gültigen Fassung**

**1. Allgemeine Angaben**

1.1 Anschrift des Grundstückes, für das ein  
größeres Müllgefäß beantragt wird \_\_\_\_\_

1.2 Grundstückseigentümer ist  
 Antragsteller  
 anderer Eigentümer:

\_\_\_\_\_  
(Name, Anschrift)

**2. Angaben zum Personenstand**

2.1 Anzahl der Personen, die zum Haushalt gehören \_\_\_\_\_

2.2 Anzahl der Kinder, die das 3. Lebensjahr noch nicht  
vollendet haben \_\_\_\_\_

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

2.3 Anzahl der pflegebedürftigen Personen, die Einwegwindeln  
benutzen müssen \_\_\_\_\_

ärztliche Bescheinigung liegt bei

**3. Angaben zum Müllgefäßbestand**

bisheriges Volumen	Anzahl	gewünschtes Volumen	Anzahl
<input type="checkbox"/> 80 l Müllgefäß	_____	<input type="checkbox"/> 80 l Müllgefäß	_____
<input type="checkbox"/> 120 l Müllgefäß	_____	<input type="checkbox"/> 120 l Müllgefäß	_____
<input type="checkbox"/> 240 l Müllgefäß	_____	<input type="checkbox"/> 240 l Müllgefäß	_____

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)