MZV
Biedenkopf

Reklamation der Müllgefäße

Stadt: **Gladenbach** Datum: _____

Stadtteil:	
Straße:	
Name:	
Telefonnummer:	
Einwohner:	

Folgende Tonne(n) ist/sind ☐ defekt ☐ bei Leerung verschwunden:
(Bitte Zutreffendes ankreuzen)

Größe	**Restmüll** 2-wöchentlich	4-wöchentlich	**Bio**	**Papier**	**Gelbe Tonne**
80 l					
120 l					
240 l					

(Bitte Anzahl angeben)

Bemerkungen: _____

_____

★ Angaben des MZV

weitergeleitet an Abfuhrunternehmen am: _____

Formular drucken und zurücksetzen