



Antragsteller / in

Name, Vorname, Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort, Telefon-Nr.

Kreisverwaltung Kusel
Abfallwirtschaft
Trierer Str. 49-51

66869 Kusel

**Abfallentsorgungsgebühren
Antrag auf Haushaltszusammenlegung aufgrund Mitversorgung**

Guten Tag,

bei der Berechnung der Abfallgebühren beantrage ich die nachstehende Person in meinen Haushalt einzugliedern, da diese von mir mitversorgt wird:

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

Der Grund für die Mitversorgung ist:

(z.B. weil die einzugliedernde Person ein hohes Alter hat, gebrechlich, pflegebedürftig oder bettlägerig ist, oder eine Selbstversorgung aus anderen Gründen nachweislich nicht stattfinden kann)

Zwischen mir und der einzugliedernden Person besteht folgendes Verwandtschafts- oder Schwägerschaftsverhältnis:

(Mutter, Vater, Sohn / Tochter, Schwager / Schwägerin, Großmutter / Großvater)

Mein Haushalt besteht aus ___ Personen; der der einzugliedernden Person aus ___ Person (en).

Bitte hier Name und Anschrift des Grundstückseigentümers angeben (sofern nicht mit Antragsteller identisch):

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift Grundstückseigentümer

Wichtige Hinweise

Bitte beachten Sie, dass die einzugliedernde Person auf demselben Grundstück bzw. im gleichen Haus wie der Antragsteller wohnen muss.

Ein Nachweis über die notwendige Mitversorgung (z.B. ärztliches Attest) ist beizufügen.

Bei nicht vollständigen oder unrichtigen Angaben kann ein Bußgeld verhängt werden.

Mit einer Überprüfung Ihrer Angaben erklären Sie sich einverstanden.