

# Anmeldung zur Sperrmüllabholung

Objekt-Nr.:

Antwort:

Antragsteller Name:

Vorname

Für Rückfragen Telefonnr.:

E-Mail:

**B. Anschrift (Straße, Hausnr., PLZ, Ort):**

## C. Anmeldung

Auf der Grundlage der geltenden Satzung über die Vermeidung, Verwertung und Entsorgung von Abfällen im Landkreis Vorpommern-Greifswald (Abfallwirtschaftssatzung) in der derzeit gültigen Fassung, beabsichtige ich, sperrige Abfälle (Sperrmüll, Haushaltsgroßgeräte, Haushaltsschrott...) in einer Menge von bis zu 5 m<sup>3</sup> zur Abholung wie folgt neben dem Hausmüllplatz bereitzustellen.

Bitte Anzahl eintragen:

### Möbel

<input type="checkbox"/>	Bettgestell	<input type="checkbox"/>	Tisch	<input type="checkbox"/>	Stehleuchte	<input type="checkbox"/>	Couch	<input type="checkbox"/>	Garderobe
<input type="checkbox"/>	Kommode	<input type="checkbox"/>	Küchenspüle	<input type="checkbox"/>	Liege	<input type="checkbox"/>	Regal	<input type="checkbox"/>	Schrank
<input type="checkbox"/>	Sessel	<input type="checkbox"/>	Stuhl	<input type="checkbox"/>	Tisch	<input type="checkbox"/>	Stehleuchte	<input type="checkbox"/>	

### Haushaltsschrott

<input type="checkbox"/>	Fahrrad	<input type="checkbox"/>	Fahrradteile	<input type="checkbox"/>	Kochtöpfe	<input type="checkbox"/>	Kinderwagen	<input type="checkbox"/>	Grill
--------------------------	---------	--------------------------	--------------	--------------------------	-----------	--------------------------	-------------	--------------------------	-------

### Elektronikschrott

<input type="checkbox"/>	Computer	<input type="checkbox"/>	Drucker	<input type="checkbox"/>	Fernsehgerät	<input type="checkbox"/>	Haushaltsgefriertruhe
<input type="checkbox"/>	Mikrowelle	<input type="checkbox"/>	Waschmaschine	<input type="checkbox"/>	Stereoanlage	<input type="checkbox"/>	E-Herd
<input type="checkbox"/>	Staubsauger	<input type="checkbox"/>	Videorecorder	<input type="checkbox"/>	Geschirrspüler	<input type="checkbox"/>	

### Sonstige Sperrstücke

<input type="checkbox"/>	Federbetten	<input type="checkbox"/>	Teppichboden	<input type="checkbox"/>	Matratze	<input type="checkbox"/>	Teppiche	<input type="checkbox"/>	Steppdecken
--------------------------	-------------	--------------------------	--------------	--------------------------	----------	--------------------------	----------	--------------------------	-------------

Ort / Datum / Unterschrift des Antragstellers:

\_\_\_\_\_

## **Standort Pasewalk (nur Bereich UER):**

Ver- und Entsorgungsgesellschaft des  
Landkreises Vorpommern-Greifswald mbH  
Standort Pasewalk  
(Haus 1, EG, Raum 041)  
An der Kürassierkaserne 9  
17309 Pasewalk

Tel. (03 83 4) 87 60 32 -91 bis -92  
Fax (03 83 4) 87 60 9 32 -91 bis -92

## **Öffnungszeiten Standort Pasewalk:**

Dienstag 09.00 - 12.00 Uhr  
14.00 - 18.00 Uhr

Donnerstag 09.00 - 12.00 Uhr  
14.00 - 16.00 Uhr

## **Ansprechpartner Standort Pasewalk**

**Frau Bartelt**  
Amt Uecker-Randow-Tal  
Stadt Ueckermünde  
Amt Torgelow-Ferdinandshof

Tel. (03 83 4) 87 60 -32 92  
Fax (03 83 4) 87 60 9 -32 92  
[Kirstin.Bartelt@kreis-vg.de](mailto:Kirstin.Bartelt@kreis-vg.de)

**Frau Baumann**  
Amt "Am Stettiner Haff"  
Amt Löcknitz-Penkun  
Stadt Strasburg  
Stadt Eggesin

Tel. (03 83 4) 87 60 -32 91  
Fax (03 83 4) 87 60 9 -32 91  
[Evelyn.Baumann@kreis-vg.de](mailto:Evelyn.Baumann@kreis-vg.de)

**Frau Seiler**

Tel. (03 83 4) 87 60 -32 94  
Fax (03 83 4) 87 60 9 -32 94  
[Marion.Seiler@kreis-vg.de](mailto:Marion.Seiler@kreis-vg.de)