Abfalltarif

ambiente umwelt

Haushalte
Antrag um Zusatzvolumen

Sehr geehrter Kunde, sehr geehrte Kundin,
füllen Sie das Formular gänzlich aus. Unvollständige Abmeldungen können wir nicht bearbeiten und sind darum ungültig. Bitte geben Sie unbedingt eine Telefonnummer und E-Mail-Adresse an, damit wir Sie im Bedarfsfall erreichen können.

Ich Unterfertigte/r Vertragsinhaber/in::

Geboren in:

Geboren am:

Steuernummer:

Wohnhaft in:

Straße, Nr., Intern:

Telefon/Mobil:

E-Mail:

bin mir bewusst, dass für Falschangaben gemäß Art. 76 des D.P.R. Nr. 445 vom 28.12.2000 Strafen laut Strafgesetzbuch vorgesehen sind und **BEANTRAGE** für **untenstehende Räumlichkeiten und Flächen**

Adresse:

Katastralgemeinde:

Kod. K.G.: Blatt:

Bauparzelle: B.E.:

Der Vertragsinhaber ist
- ☐ Eigentümer
- ☐ Fruchtnießer
- ☐ Sonstiges
- ☐ Gesetzlicher Vertreter
- ☐ Mieter

ein **zusätzliches Restmüllvolumen von 1300 Litern*** pro Person für folgende in den **obgenannten Räumlichkeiten wohnhaften Personen**, die aus Krankheitsgründen mit ärztlicher Bestätigung Windelhosen, bzw. -einlagen verwenden:

Vor- und Zuname:

Wichtig:
*Es handelt sich hierbei nicht um eine Tarifvergünstigung sondern um eine Erhöhung der im Mindesttarif enthaltenen Liter. Wenn Sie in einem Kondominium wohnen, werden diese Liter auf die Kondominiumstonne gutgeschrieben.

Informationsschreiben im Sinne des Art. 13 des Gesetzesdekretes 196/03

Wir teilen Ihnen mit, dass die Bearbeitung der Sie betreffenden persönlichen und sensiblen Daten ausschließlich für die angeführte Anfrage erfolgt. Die Daten werden in Datenbanken und Archiven registriert und verwahrt. Wie vom Artikel 7 des Gesetzesdekretes 196/03 vorgesehen, haben Sie jederzeit das Recht, diese Daten einzusehen oder ändern zu lassen, wenn Sie Fehler und/oder Änderungen feststellen sollten (Faxnummer 0471-541767). Die persönlichen und sensiblen Daten werden von der SEAB AG mit Sitz in Bozen – Lanciastraße Nr. 4/A, bearbeitet.
Im Sinne des Art. 23 des „Kodex zum Datenschutz“ stimmt der unterfertigte Interessierte mit Unterzeichnung vorliegender Erklärung zu, dass über seine **persönlichen und sensiblen Daten** entsprechend den obigen Angaben frei verfügt werden kann.

Unterschrift:

Zustelladresse:
SEAB AG, Lanciastraße 4A, 39100 Bozen
info@seab.bz.it, Fax: 0471/541767

Für Informationen:
800 013 066

Datum, Unterschrift:

Anlage: Kopie des gültigen Personalausweises
Kopie der ärztlichen Bestätigung der Verwendung von Windelhosen oder des Etikettenblattes für die Apotheke

REV:01/2016