

Landkreis Aurich  
 Amt 70  
 Hoheberger Weg 36  
 26603 Aurich

## Antrag auf kostenmäßige Entlastung für die Entsorgung von Windeln

Bitte beantworten Sie die Fragen sorgfältig und vollständig – möglichst in Maschinen- oder Blockschrift –.

Zutreffendes bitte ankreuzen  oder ausfüllen.

Es wird darauf hingewiesen, dass für jedes Kind ein separater Antrag zu stellen ist.

### 1. Angaben zum Antragsteller:

|     |                                       |                                 |              |
|-----|---------------------------------------|---------------------------------|--------------|
| 1.1 | Name oder Firma                       | 1.2                             | Namenszusatz |
| 1.3 | Vorname                               |                                 |              |
| 1.4 | Straße / Hausnummer                   |                                 |              |
| 1.5 | PLZ / Wohnort                         |                                 |              |
| 1.6 | Rechtliche Stellung zum Kind          | <input type="checkbox"/> Eltern |              |
|     | Sonstige rechtliche Stellung zum Kind |                                 |              |

### 2. Angaben zu dem Kind, für die die Entlastung beantragt wird:

|     |  |     |                                   |
|-----|--|-----|-----------------------------------|
| 2.1 | Name                                   |     |                                   |
| 2.2 | Vorname                                |     |                                   |
| 2.3 | Geburtsdatum                           | 2.4 | Geburtsort                        |
|     | Wohnort des Kindes                     |     | <input type="checkbox"/> wie oben |
| 2.5 | oder abweichend<br>Straße / Hausnummer |     |                                   |
| 2.6 | PLZ / Wohnort                          |     |                                   |

**3. Angaben zu der für die Windelentsorgung benutzten Restabfalltonne:**

|     |  |                   |
|-----|--|-------------------|
| 3.1 | <b>Angaben zum Restabfallbehälter</b>  |                   |
|     | <b>Behälternummer</b>  |                   |
| 3.2 | <b>Folgende Unterlagen sind dem Antrag beizufügen:</b>   |                   |
|     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abstammungsurkunde des unter 2 genannten Kindes (nur bis zur Vollendung des 30. Lebensmonates) (Kopie ist ausreichend)</li> <li>• Abfallgebührenbescheid des Landkreises Aurich bzw. Abgabenbescheid der Gemeinde, Samtgemeinde oder Stadt (Kopie ist ausreichend)</li> </ul> <p>Eine Bearbeitung des Antrages ohne Vorlage der Abstammungsurkunde sowie des Abfallgebühren-/Abgabenbescheides ist nicht möglich.</p> |                   |
| 3.3 | <b>Telefon-Nr. für evtl. Rückfragen (freiwillig)</b>   |                   |
|     | <b>Vorwahl:</b>  | <b>Rufnummer:</b> |
| 3.4 | <b>E-Mailadresse für evtl. Rückfragen (freiwillig)</b>   |                   |

**4. Der Betrag soll auf folgendes Konto überwiesen werden:**

|     |   |     |                    |
|-----|---|-----|--------------------|
| 4.1 | <b>Name und Sitz des Geldinstituts</b>                        |     |                    |
| 4.2 | <b>Bankleitzahl</b>   | 4.3 | <b>Kontonummer</b> |
|     |   |     |                    |
| 4.4 | <b>Kontoinhaber (falls nicht mit Antragsteller identisch)</b> |     |                    |
|     |   |     |                    |

|     |                   |                     |
|-----|-------------------|---------------------|
|     |                   |                     |
| 4.5 | <b>Ort, Datum</b> | <b>Unterschrift</b> |
|     |                   |                     |