

Marsberg, den \_\_\_\_\_

Antragsteller/in

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Stadtteil: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Stadt Marsberg  
Der Bürgermeister  
Amt für Bürgerdienste und Ordnung  
Postfach 1341  
34419 Marsberg

**1) Antrag für eine Windeltonne (Erwachsene) Az: 70-21-04**

Hiermit beantrage ich zusätzliches kostenfreies Restmüllvolumen

für Frau/Herrn \_\_\_\_\_, geboren am: \_\_\_\_\_ .

Das auf dem Grundstück vorhandene Restmüllvolumen reicht aufgrund des erhöhten Abfallaufkommens durch Inkontinenzartikel der v. g. Person nicht aus.

-----  
*Unterschrift*

**2) Ärztliche Bestätigung**

Die Notwendigkeit der Versorgung mit Inkontinenzartikeln ist erforderlich.

Die o.g. Person benötigt dafür voraussichtlich dauerhaft zusätzliches Restmüllvolumen.

Marsberg, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(Stempel & Unterschrift vom Arzt)*

Anschreiben:  
Mitteilung Stratmann:  
Excel-Datei: