

Frau/Herr

.....

Telefon:

.....

Landkreis Stendal  
-Umweltamt-  
Hospitalstraße 1-2  
39576 Hansestadt Stendal

### Antrag auf Ratenzahlung

Objekt:

Straße: ..... PLZ/Ort: .....

Vertragskonto: .....

---

Gemäß Ziffer 3. des Bescheides zur Abfallentsorgung im Landkreis Stendal vom ..... 2019  
wurden Gebühren in Höhe von insgesamt

..... Euro

festgesetzt.

Unter Berücksichtigung, dass eine Zahlung in der zu den festgelegten Fälligkeiten geforderten Höhe  
nicht möglich ist, beantrage ich, geänderte Beträge zu geänderte Fälligkeiten der zu zahlenden  
Gebühren zu vereinbaren.

Begründung des Antrages:

.....  
.....

Mein Vorschlag: ( ) Gebühr monatlich in Höhe von  
Zahlungsbeginn Monat .....  
Zahlungstermin am ..... jeden Monats

( ) Gebühr vierteljährlich in Höhe  
von  
.....  
Monate:  
Zahlungstermin am ..... in dem jeweiligen Monat

Datum: .....

Unterschrift: .....