

**Name/ Adresse (bitte ausfüllen):**

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort, Ortsteil

Buchungszeichen Abfallgebühren, falls bekannt

**Erklärung zur Eigenkompostierung/Antrag auf Befreiung von der Biotonne**

- Ich habe **zur Kenntnis genommen**, dass die gesetzliche Verpflichtung zur Nutzung einer Biotonne dann entfällt, wenn eine ordnungsgemäße und schadlose Eigenverwertung (Kompostierung) stattfindet und gegenüber dem Abfallwirtschaftsbetrieb Landkreis Calw schriftlich erklärt wird.
- Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich **alle bei meiner Haushaltsführung anfallenden kompostierbaren Abfälle ordnungsgemäß kompostiere** und daher keine Biotonne benötige. Ich versichere, dass ich keine Bioabfälle über die Restabfalltonne entsorge.
- Die **Kompostierung** erfolgt auf folgendem Grundstück (mit einer Gartenfläche von mindestens 50 m<sup>2</sup> pro jeder im Haushalt lebenden Person):

**Straße, Hausnummer, Ort bzw. genaue Ortsangabe bei unbewohnten Grundstücken, Fläche in m<sup>2</sup>:**

- Mir ist bekannt, dass meine Angaben durch beauftragte Personen des Landkreises Calw **überprüft** werden können.
- Den Hinweis zum **Datenschutz** auf beiliegendem Informationsblatt bzw. unter [www.awb-calw.de/datenschutz](http://www.awb-calw.de/datenschutz) habe ich zur Kenntnis genommen.

**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

**Bitte schicken, faxen oder eingescannt per E-Mail an:  
Abfallwirtschaftsbetrieb Landkreis Calw, Gäuallee 5, 72202 Nagold  
Telefon 0800 30 30 839 / Fax 07452 6006 77 77 / E-Mail: [kontakt@awb-calw.de](mailto:kontakt@awb-calw.de)**