

## Antrag auf Anerkennung als Eigenkompostierer

Name, Anschrift	Telefonnummer
-----------------	---------------

Als Eigentümer/Bevollmächtigter folgender Liegenschaft:

Straße und Hausnummer
-----------------------

beantrage ich hiermit die Anerkennung als Eigenkompostierer.

### Ich versichere, das folgende Kriterien erfüllt werden:

- ✓ alle kompostierfähigen Küchen- und Gartenabfälle werden auf o.g. Grundstück kompostiert
- ✓ mind. 25 m<sup>2</sup> gärtnerisch oder landwirtschaftl. genutzte Fläche pro Grundstücksbewohner
- ✓ es werden keine Bioabfälle an Grünschnittsammelstellen angeliefert

Bemerkungen:

Ich erkläre mich mit einer Überprüfung durch Beauftragte des DLB einverstanden.  
Das Grundstück darf zu diesem Zwecke nach Rücksprache mit dem Eigentümer betreten werden.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

*Datenschutz: Hiermit gebe ich mein Einverständnis, dass die o.g. personenbezogenen Daten zur Bearbeitung gespeichert und ggf. an verbundene Unternehmensgesellschaften übermittelt werden. Weitere Informationen können Sie unserer Datenschutzerklärung entnehmen. [www.dlb-aoer.de](http://www.dlb-aoer.de)*

---

---

### **nur auszufüllen vom DLB**

#### Antragsprüfung

Überprüfung vor Ort am \_\_\_\_\_

Alle geforderten Kriterien werden  erfüllt  
 nicht erfüllt

Bemerkungen:

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------