

An die  
Gemeinde Mölten  
Rathausplatz 1

39010 Mölten

**Betrifft: Gesuch um Abschlag von 30 % auf die mengenabhängigen Kosten für die Müllentsorgung**

Ich unterfertigte/r \_\_\_\_\_,  
geb. am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_,  
wohnhaft in \_\_\_\_\_,

***ersuche***

um einen 30%-igen Abschlag der mengenabhängigen Kosten für die Müllentsorgung, da ich

(Zutreffendes ankreuzen)

zu Hause gepflegt werde;

in einer Altenwohnung gepflegt werde;

\_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_ bei mir zu Hause pflege;

Gemäß und für die Zwecke der Artikel 12, 13 und 14 der EU-Verordnung 679/2016 finden Sie die Informationen zum Schutz personenbezogener Daten unter folgendem Link [www.gemeinde.moelten.bz.it/system/web/datenschutz.aspx?menuonr=219550116](http://www.gemeinde.moelten.bz.it/system/web/datenschutz.aspx?menuonr=219550116) und sie können in den Räumlichkeiten des Rathauses konsultiert werden

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_

Mölten, am \_\_\_\_\_

Anlage: Bestätigung bzw. Sichtvermerk Hausarzt