

Auftrag/ Bestellung/ Fax-Abruf

Datum: _____

Fax-Nr.: 0355-7508-777

Kundenservice-Telefon Nr.: 0355-7508-700

Hiermit beauftragen wir die ALBA Lausitz GmbH als Auftragnehmer (AN) mit der Durchführung nachfolgend beschriebener Leistung. Es gelten die allgemeinen Leistungsbedingungen (ALB-A) der ALBA Group.

AG (Rechnungsempfänger)	Leistungsort (Baustelle, Objekt)
Kundennummer:	Standortnummer: <small>(nur wenn bekannt)</small>

Art der Leistung: Containerdienst (Wechselbehälter) Sammeltour (Umleerbehälter)
(Bitte ankreuzen)

Behälterart: Absetzer 7 m³ 7 m³/ Deckel 10 m³ Presse 10 m³
(Bitte ankreuzen)

Abroller 11 m³ 15 m³ 22 m³ 33 m³ Presse 20 m³

EW - Sammelsäcke 1 m³ ca. _____ Stück

Umleerbehälter 1.100 Ltr. 2.500 Ltr. 5.000 Ltr. 7-m³/ Deckel

Abfallart: _____ ASN: _____
(wenn bekannt)

Wir bitten um folgende Leistung: Stellen Leeren/ Wechseln
 Abholen _____

Zum Termin: _____ Datum von: _____ Zeitraum bis: _____
(nur wenn notwendig)

Wir bitten um folgende Leistung: Stellen Leeren/ Wechseln
 Abholen _____

Zum Termin: _____ Datum von: _____ Zeitraum bis: _____
(nur wenn notwendig)

Als Ansprechpartner am Leistungsort benennen wir Herrn/ Frau _____
Tel: _____

Für Rückfragen zum Auftrag/ Abruf steht Ihnen zur Verfügung _____
Tel: _____

Bemerkung: _____

Auftrag gilt als erteilt

Datum/ rechtsverbindliche Unterschrift/ ggf. Stempel