



An das  
**Landratsamt Kelheim**  
**Kommunale Abfallwirtschaft**  
**Schloßweg 3**

**93309 Kelheim**

<b>Landkreis Kelheim</b> <b>Kommunale Abfallwirtschaft</b>	<b>Für Rückfragen</b> Tel: 09441 / 207-283 09441 / 207-463 09441 / 207-464 Fax:09441 / 207-402
---	--

Kundennummer (falls bekannt): \_\_\_\_\_

## Antrag auf Gebührenermäßigung bei Inkontinenz

**Antragsteller:**

Name	Vorname	
Straße, Hausnummer	PLZ	Ort

**Eigentümer des Grundstücks:**

Name	Vorname	
Straße, Hausnummer	PLZ	Ort

**1. Bestätigung des Hausarztes:**

**Ärztliches Attest:**

Als behandelnder Arzt bestätige ich, dass wegen Inkontinenz  
 des Herrn / der Frau .....  
 geboren am .....  
 in erheblichen Umfang und auf Dauer nicht vermeidbare Abfälle anfallen.  
 Eine Nachuntersuchung ist nicht / ist in ..... Monaten erforderlich.  
 (nicht zutreffendes bitten streichen !)

<b>Ort, Datum</b>	<b>Stempel, Unterschrift</b>
-------------------	------------------------------

**2. Antrag auf:**

- 120 l erm. Restmülltonne (mit Gebühr für 80 l Tonne) **ohne** Biotonne
- 240 l erm. Restmülltonne (mit Gebühr für 120 l Tonne) **ohne** Biotonne
- 120 l erm. Restmülltonne (mit Gebühr für 80 l Tonne) **mit** Biotonne
- 240 l erm. Restmülltonne (mit Gebühr für 120 l Tonne) **mit** Biotonne

Ich lebe in meiner Wohnung gemeinsam mit einer pflegebedürftigen Person, die regelmäßig Windeln braucht. Des weiteren verpflichte ich mich, jede Änderung der Voraussetzung für diese Ermäßigung sofort zu melden. Insbesondere werde ich **sofort** mitteilen, wenn die Person nicht mehr pflegebedürftig ist oder nicht mehr in meinem Haushalt lebt. Mir ist bekannt, dass ich die evtl. zu wenig bezahlten Gebühren nachzuzahlen habe.

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

**Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an**

Herrn/Frau \_\_\_\_\_  
 Telefon \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_

**- Beachten Sie bitte die Hinweise auf der Rückseite !!! -**

## Hinweise für die Gewährung einer Gebührenermäßigung bei Inkontinenz

### 1. Grundsätzliches

Aufgrund der vertraglichen Vereinbarung haben sich die Entsorgungsunternehmer verpflichtet, für schwerwiegende Pflegefälle - Windelträger (Inkontinenz) mit ärztlichem Attest - das nächstgrößere Gefäß zum Preis des bisherigen Gefäßes zu entsorgen. Der Landkreis Kelheim ermäßigt die Gebühr auf das bisher genutzte Gefäß.

### 2. Voraussetzungen für die Gewährung einer Gebührenermäßigung bei Inkontinenz im Einzelnen

Die Entscheidung über die Gewährung der Gebührenermäßigung obliegt dem Landkreis Kelheim. Hierbei wird von folgenden Maßgaben ausgegangen:

- Voraussetzung ist, dass beim Antragsteller selbst oder einer bei ihm im Haushalt lebender Person krankheitsbedingt (durch Inkontinenz) so große Abfallmengen anfallen, dass die bisher genutzte Restmülltonne nicht mehr ausreicht. Dies ist durch ein ärztliches Attest nachzuweisen.
- Der Antragsteller kann wählen zwischen
  - a) 120 l erm. Restmülltonne mit Gebühr für 80 l Tonne ohne Biotonne
  - b) 240 l erm. Restmülltonne mit Gebühr für 120 l Tonne ohne Biotonne
  - c) 120 l erm. Restmülltonne mit Gebühr für 80 l Tonne mit Biotonne
  - d) 240 l erm. Restmülltonne mit Gebühr für 120 l Tonne mit Biotonne
- Für Kinder unter 3 Jahren ist die Gewährung einer Gebührenermäßigung nicht möglich, weil bei diesen ohnehin Einwegwindeln anfallen.
- Die Gebührenermäßigung wird ferner nur für Personen gewährt, die in einem Privathaushalt gepflegt werden. (Keine staatliche und private Anstalten, wie z.B. Krankenhäuser, Altenheime, usw.)
- Nicht genehmigungsfähig ist die Kombination einer Gebührenermäßigung für Inkontinenz und Tonnengemeinschaft bzw. Grundstücken die nur von einer Person bewohnt werden

### 3. Antragstellung

Die Beantragung der Pflegefalltonne kann nur mit diesem Formblatt erfolgen. Dieses dient gleichzeitig als Vorlage für das ärztliche Attest.

### 4. Gebührenrechtliche Besonderheiten

Änderungsgebühren für die Gestellung oder den Austausch der Restmülltonnen werden nicht erhoben.