



**WASSER u. ABWASSER-
VERBAND LOCKENHAUS**
und Umgebung

Zentrale:
Rathaus 10
7442 Lockenhaus
Tel. 02616 / 2310

Technischer Dienst:
Kläranlage
7444 Klostermarienberg
Tel. 02611 / 2290

ANTRAG

WASSERANSCHLUSS



_____ wird vom Verband ausgefüllt _____

Neuanschluss

Anschlussänderung

Antrag T-Dienst Verwaltung ONE HA-Auftr. durchgef. erfasst

_____ wird vom Verband ausgefüllt _____

A) Antragsteller

Hauptwohnsitz

JA 0

NEIN 0

Fr/Hr/Fa.	Telefon:
	Beruf:
	Geburtsjahr:
Zustelladresse:	

B) Anschluss (nur bei Neuanschluss)

Anschrift-Lage:	_____
Gst.Nr. u. EZ:	_____
Eigentümer:	_____
Verwandtschaftsverhältnis:	_____

Rückfragen können Sie unter 02611/2290 an uns richten!

C) Bauliche Objekte

bereits vorhanden	NEIN <input type="checkbox"/>	ART:
	JA <input type="checkbox"/>	
bisherige Versorgung:		
Erweiterungen geplant	NEIN <input type="checkbox"/>	Art:
	JA <input type="checkbox"/>	

D) Versorgungszweck (Mehrfachnennungen möglich)

<input type="checkbox"/> Haushalt	Personenanzahl:
<input type="checkbox"/> Landwirtschaft	Art:
<input type="checkbox"/> Gewerbe	Art:
<input type="checkbox"/> Industrie	Art:
<input type="checkbox"/> Bade-Schwimmbecken	Dimension:

E) Anschlussänderung (nur bei bestehendem Anschluss)

Art der Änderung: _____
Begründung

F) Ausführende Installationsfirma

lt. beiliegender Liste
Fa.

Die Terminkoordination ist vom Antragsteller durchzuführen,

F) **Sonstiges:**

Folgende Unterlagen sind bei einem Neuanschluss dem Antrag noch bei zulegen:

- Meldezettel
- Übersichtslageplan A4-Kopie von Bauplan oder Mappenblatt
- Zahlungsbestätigung - Anschlussgebühr
- (nur bei dringenden Fällen erforderlich)

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben und erkläre mich mit den allgemeinen Versorgungsrichtlinien des Wasser- und Abwasserverbandes Lockenhaus und Umgebung einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

Für eine reibungslose Abwicklung Ihres Antrages, ist es erforderlich, sich mit unserem Technischen Dienst 02611/2290 in Verbindung zu setzen, der Ihnen Auskunft gibt über:

- Lage des Versorgungsstranges
- allfällig erforderliche Erweiterung des Versorgungsstranges
- richtige Positionierung der Wasserzählergarnitur
- sonstige Maßnahmen

Bankverbindung: IBAN: AT21 3306 5000 0100 0173
BIC: RLBBAT2E065

Vom Verband auszufüllen

<input type="checkbox"/> Meldezettel
<input type="checkbox"/> Übersichtslageplan
<input type="checkbox"/> Installateur

Anschlussdimension:	
Anschlussgebühr	Betrag _____ Eingang
Ortsnetzerweiterung	Lfm: _____
	Betrag _____ Eingang
Reversepflicht von: _____	
Bestätigung:	
Wasserzählerplatz:	

Technischer Dienst:	
Freigabe:	Ref:
Zentrale:	
Freigabe:	Ref:

Vorschreibungspunkte:

Zur Kenntnis genommen:

Datum , Unterschrift