

Stadt Friedrichroda  
**Kasse**  
Gartenstraße 9  
99894 Friedrichroda

Dieses ausgefüllte Formular können Sie  
auch per Fax oder per E-Mail zurück senden.  
Telefax: 03623 /330211  
E-Mail: [kasse@friedrichroda.de](mailto:kasse@friedrichroda.de)

## Änderung der Adresse

Name, Vorname des Zahlungspflichtigen: _____	Kassenzeichen: _____
--	----------------------

**alte Adresse:**

Straße / Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort.: \_\_\_\_\_

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich möchte Ihnen gerne meine neue Anschrift mitteilen.

Bitte schicken Sie mir ein Bestätigungsschreiben über den Eingang meiner Adressänderung.

**Ab dem**  **lautet meine neue Adresse:**

Straße / Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort.: \_\_\_\_\_

Bitte nehmen Sie auch unsere datenschutzrechtlichen Informationen nach Maßgabe der Artikel 13/14  
Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) zur Kenntnis:

<https://www.friedrichroda.info/gaesteservice/impressum/datenschutz>

Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Informationen gern auch postalisch zu.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift