

Vorl. Nachw.nr. \_\_\_\_\_

Nachweisnummer / Prüfziffer SNI189HK0001  
(nicht vom Antragsteller auszufüllen)

4

**Entsorgungsnachweis (EN) /Sammelentsorgungsnachweis (SN)**

Auszufüllen durch den Abfallerzeuger / Bevollmächtigten.

- Entsorgungsnachweis                       freiwillige, gesetzliche oder verordnete Rücknahme  
 Sammelentsorgungsnachweis               EN/SN außerhalb einer der vorstehend genannten Rücknahmen
- 
- Mit Behördenbestätigung                       zur Beseitigung  
 Ohne Behördenbestätigung (§ 7 NachwV)       zur Verwertung

Nur bei Verwendung als Registerdeckblatt

Nach Abfallverzeichnis-Verordnung (AVV)

Abfallschlüssel

Abfallbezeichnung

**1 Angaben zum Abfallerzeuger**

- 1.1 Firma / Körperschaft Name 2  
Herbert Krall GmbH \_\_\_\_\_
- Name 3 Name 4  
\_\_\_\_\_
- 1.2 Straße 1 Straße 2 Hausnummer  
Berndling \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_
- 1.3 Postleitzahl Ort 1 Ort 2 Staat  
83352 Altenmarkt \_\_\_\_\_ DE
- 1.4 Ansprechpartner  
Maria Krall \_\_\_\_\_
- 1.5 Telefon Telefax  
+4986217434 \_\_\_\_\_
- 1.6 eMail-Adresse  
altoel-krall@t-online.de \_\_\_\_\_

**2 Angaben zum Bevollmächtigten**

- 2.1 Firma / Körperschaft Name 2  
\_\_\_\_\_
- Name 3 Name 4  
\_\_\_\_\_
- 2.2 Straße 1 Straße 2 Hausnummer  
\_\_\_\_\_
- 2.3 Postleitzahl Ort 1 Ort Staat  
\_\_\_\_\_
- 2.4 Ansprechpartner  
\_\_\_\_\_
- 2.5 Telefon Telefax  
\_\_\_\_\_
- 2.6 eMail-Adresse  
\_\_\_\_\_

Für Vermerke des Abfallerzeugers (für Entsorgungsnachweis / Sammelentsorgungsnachweis ausfüllen)

Durch die Behörde  
bestätigtes Eingangsdatum

- Unterlagen vollständig  
 Unterlagen nicht vollständig

Ablauf der Frist nach §5 Abs. 5  
DatumVerantwortliche Erklärung und Annahmeerklärung und Bestätigung der  
Behörde (soweit aufgrund NachwV erforderlich) gingen in Kopie an die  
zuständige Behörde amKopie an Behörde  
Datum

Vorl. Nachw.nr. \_\_\_\_\_

Nachweisnummer / Prüfziffer  
(nicht vom Antragsteller auszufüllen)

SNI189HK0001

4

# Verantwortliche Erklärung

Für jede Anfallstelle und für jeden Abfallschlüssel gesondert ausfüllen.

## 1 Abfallherkunft (nicht ausfüllen bei Sammelentsorgung)

1.1 Erzeugernummer / Prüfziffer \_\_\_\_\_ Arbeitsstättennummer \_\_\_\_\_

1.2 Betriebsstätte, sonstige ortsfeste Einrichtung, bauliche Anlage, Grundstück oder davon betrieblich unabhängige ortsveränderliche technische Einrichtung

Name 3 \_\_\_\_\_

Name 4 \_\_\_\_\_

1.3 Straße 1 \_\_\_\_\_ Straße 2 \_\_\_\_\_ Hausnummer \_\_\_\_\_

1.4 Postleitzahl Ort 1 \_\_\_\_\_ Ort 2 \_\_\_\_\_ Staat \_\_\_\_\_

Alternativ: Koordinaten (Hoch, Rechts, Nummer der topographischen Karte)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1.5 Ansprechpartner \_\_\_\_\_

1.6 Telefon \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_

1.7 eMail-Adresse \_\_\_\_\_

1.8 Bezeichnung der Anfallstelle \_\_\_\_\_

1.9 Anlage ist nach BImSchG, Anhang zur 4. BImSchV, genehmigt. Folgende Nummern/Spalten:

Nr. \_\_\_\_\_ Spalte \_\_\_\_\_, Nr. \_\_\_\_\_ Spalte \_\_\_\_\_, Nr. \_\_\_\_\_ Spalte \_\_\_\_\_, Nr. \_\_\_\_\_ Spalte \_\_\_\_\_

## 2 Abfallherkunft (nur ausfüllen bei Sammelentsorgung)

2.1 Bundesland in dem der Abfall eingesammelt wird: Bayern  
Kreise (Angabe als Klartext oder offizielle Kreiskennung)

Landkreis, Stadt, Kreisname \_\_\_\_\_ oder Kreiskennung \_\_\_\_\_

Landkreis, Stadt, Kreisname \_\_\_\_\_ oder Kreiskennung \_\_\_\_\_

Landkreis, Stadt, Kreisname \_\_\_\_\_ oder Kreiskennung \_\_\_\_\_

Landkreis, Stadt, Kreisname \_\_\_\_\_ oder Kreiskennung \_\_\_\_\_

Landkreis, Stadt, Kreisname \_\_\_\_\_ oder Kreiskennung \_\_\_\_\_

2.2 Beförderernummer / Prüfziffer \_\_\_\_\_ Arbeitsstättennummer \_\_\_\_\_

I189T0130 7

2.3 Name 1 \_\_\_\_\_ Name 2 \_\_\_\_\_

Herbert Krall GmbH

Name 3 \_\_\_\_\_ Name 4 \_\_\_\_\_

2.4 Straße 1 \_\_\_\_\_ Straße 2 \_\_\_\_\_ Hausnummer \_\_\_\_\_

Berndlring

5

2.5 Postleitzahl Ort 1 \_\_\_\_\_ Ort 2 \_\_\_\_\_ Staat \_\_\_\_\_

83352 Altenmarkt

DE

Alternativ: Koordinaten (Hoch, Rechts, Nummer der topographischen Karte)

2.6 Ansprechpartner  
Maria Krall

2.7 Telefon Telefax  
+4986217434

2.8 eMail-Adresse  
altoel-krall@t-online.de

### 3 Abfallbeschreibung

3.1 Betriebsinterne Bezeichnung

zugeordnete Abfallschlüssel der Sammelkategorie 1 nach AltöIV

Abfallschlüssel  
130205

Abfallbezeichnung (nach Abfallverzeichnisverordnung (AVV))  
nichtchlorierte Maschinen-, Getriebe- und Schmieröle auf Mineralölbasis

3.2 Abfall wurde vorbehandelt (§ 3 Abs. 2 NachwV):  Ja  
 Nein

Art der Vorbehandlung

3.3 Konsistenz:

Fest	Stichfest	Pastös/schlammig/breiig	Staubförmig	Flüssig
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	<input checked="" type="radio"/> Ja
<input checked="" type="radio"/> Nein	<input checked="" type="radio"/> Nein	<input checked="" type="radio"/> Nein	<input checked="" type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Nein

### 4 Anfall des Abfalls

4.1 Menge des Abfalls bezogen auf die Laufzeit des Entsorgungsnachweises 5000 t

### 5 Beantragte Laufzeit

5.1 Datum von Datum bis  
16.07.2013 15.07.2018

### 6 Verantwortliche Erklärung

Wir versichern, dass die in dieser Verantwortlichen Erklärung gemachten Angaben zutreffen. Wir werden nur Abfälle zur Entsorgung bereitstellen, die den Angaben in der Verantwortlichen Erklärung entsprechen.

Ort

Altenmarkt

Datum

17.06.2013

Name Abfallerzeuger

Herbert Krall GmbH

Name Bevollmächtigter

Rechtsverbindliche Unterschrift 1

Maria Krall

Rechtsverbindliche Unterschrift 2

Maria Krall

Vorl. Nachw.nr. \_\_\_\_\_

Nachweisnummer / Prüfziffer  
(nicht vom Antragsteller auszufüllen)

SNI189HK0001

4

## Deklarationsanalyse zum Entsorgungsnachweis / SN

zu den Nachweiserklärungen

Auszufüllen durch den Abfallerzeuger / -einsammler in Abstimmung mit dem Abfallentsorger.

Nachweisnummer

\_\_\_\_\_

- Ersterstellung
- Änderung/Ergänzung

---

## Dateianhänge

Vorl. Nachw.nr. \_\_\_\_\_

Nachweisnummer / Prüfziffer  
(nicht vom Antragsteller auszufüllen)

SNI189HK0001

4

# Annahmeerklärung

Auszufüllen durch den Abfallentsorger.

Abfalldaten nach Abfallverzeichnis-Verordnung (AVV) (nur bei Verwendung als Registerdeckblatt)

Abfallschlüssel

Abfallbezeichnung

## 1 Angaben zum Abfallentsorger

1.1 Firma / Körperschaft

Name 2

Herbert Krall GmbH

Name 3

Name 4

1.2 Straße 1

Straße 2

Hausnummer

Berndlring

5

1.3 Postleitzahl Ort 1

Ort 2

Staat

83352

Altenmarkt a.d.Alz

DE

## 2 Entsorgungsanlage

2.1 Chem.-/ physikal. Behandlung

Therm. Behandlung

Oberirdische Deponie

Untertage-Deponie

Sonstige

 Ja Ja Ja Ja Ja Nein Nein Nein Nein Nein

2.2 Entsorgungsverfahren (Verfahrensangabe nach Anhang IIA oder IIB des KrW-/AbfG):

R13

2.3 Entsorgernummer / Prüfz.

Arbeitsstättennummer

I189W1024

0

2.4 Bezeichnung der Entsorgungsanlage

Bezeichnung 2

Zwischenlager

2.5 Name (Anschrift)

Name 2

Herbert Krall GmbH

2.6 Name 3

Name 4

Straße 1

Straße 2

Hausnummer

Berndlring

5

2.7 Postleitzahl Ort 1

Ort 2

Staat

83352

Altenmarkt a.d.Alz

DE

2.8 Alternativ: Koordinaten (Hoch, Rechts, Nummer der topographischen Karte)

2.9 Ansprechpartner

Maria Krall

2.10 Telefon

Telefax

eMail-Adresse

altoel-krall@t-online.de

Die Anlage ist gemäß § 7 NachwV freigestellt:

 Ja Nein

Freistellungsnummer / Prüfziffer

FRI189480198

## 3 Laufzeit der Annahmeerklärung

8

3.1 Datum von

16.07.2013

Datum bis

15.07.2018

4

Wir versichern, dass die Angaben zutreffen.

Die Anlage ist für die Entsorgung der deklarierten Abfälle zugelassen. Wir versichern, dass die Abfälle in unserer Anlage ordnungsgemäß gelagert, schadlos verwertet oder gemeinwohlverträglich beseitigt werden. Wir sind bereit, den deklarierten Abfall anzunehmen.

Name

Maria Krall \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Altenmarkt \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

18.06.2013 \_\_\_\_\_

Rechtsverbindliche Unterschrift des Abfallentorgers 1

Maria Krall \_\_\_\_\_

Rechtsverbindliche Unterschrift des Abfallentorgers 2

\_\_\_\_\_

Zusatz

Der weitere Entsorgungsweg erfolgt über den Nachweis ENI563011755 und ENI000000649

---

**Deklarationsanalyse  
zum Entsorgungsnachweis / SN  
zu den Nachweiserklärungen**

**Ersterstellung  
Änderung / Ergänzung**

zu Nr.   
(nicht vom Antragsteller auszufüllen)

lfd. Nr.  AE

(auszufüllen durch den Abfallerzeuger / -einsammler  
in Abstimmung mit dem Abfallentsorger)

**Chemisch-/physikalische Behandlung**

**oberirdische Deponie**

**sonstige Behandlungsverfahren**

**Verbrennung**

**Untertagedeponie**

**Verwertungsverfahren**

**Anzugeben sind die Parameter, die im Hinblick auf die Abfallart und den Entsorgungsvorgang erforderlich sind;  
ggf. sind diese zwischen Abfallerzeuger und Abfallentsorger festzulegen.**

- |                                     |                            |  |  |
|-------------------------------------|----------------------------|--|--|
| 1. Arsen                            | <input type="text"/> mg/l  | 21. TOC  | <input type="text"/> mg/l              |
| 2. Blei                             | <input type="text"/> mg/l  | 22. AOX  | <input type="text"/> mg/l              |
| 3. Cadmium                          | <input type="text"/> mg/l  | 23. EOX  | <input type="text"/> mg/l              |
| 4. Chrom-VI                         | <input type="text"/> mg/l  | 24. pH-Wert                                    | <input type="text"/>                   |
| 5. Kupfer                           | <input type="text"/> mg/l  | 25. Leitfähigkeit                              | <input type="text"/> µS/cm             |
| 6. Nickel                           | <input type="text"/> mg/l  | 26. schwerflüchtige lipophile Stoffe           | <input type="text"/> mg/l              |
| 7. Quecksilber                      | <input type="text"/> mg/l  | 27. extrahierbarer Anteil der Originalsubstanz | <input type="text"/> Gew.%             |
| 8. Zink                             | <input type="text"/> mg/l  | 28. extrahierbare lipophile Stoffe             | <input type="text"/> Gew.%             |
| 9. Fluorid                          | <input type="text"/> mg/l  | 29. Glühverlust des Trockenrückstandes         | <input type="text"/> Gew.%             |
| 10. Chlorid                         | <input type="text"/> mg/l  | 30. wasserlöslicher Anteil                     | <input type="text"/> Gew.%             |
| 11. Cyanide<br>(leicht freisetzbar) | <input type="text"/> mg/l  | 31. Wassergehalt                               | <input type="text"/> %                 |
| 12. Ammonium                        | <input type="text"/> mg/l  | 32. Flügelscherfestigkeit                      | <input type="text"/> kN/m <sup>2</sup> |
| 13. Sulfat                          | <input type="text"/> mg/l  | 33. axiale Verformung                          | <input type="text"/> %                 |
| 14. Nitrit                          | <input type="text"/> mg/l  | 34. einaxiale Druckfestigkeit                  | <input type="text"/> kN/m <sup>2</sup> |
| 15. Phenole                         | <input type="text"/> mg/l  | 35. Schmelzpunkt                               | <input type="text"/> ° C               |
| 16. Fluor                           | <input type="text"/> Gew.% | 36. Flammpunkt                                 | <input type="text"/> ° C               |
| 17. Chlor                           | <input type="text"/> Gew.% | 37. Siedepunkt / Siedebereich                  | <input type="text"/> ° C               |
| 18. Brom                            | <input type="text"/> Gew.% | 38. Heizwert                                   | <input type="text"/> kJ/kg             |
| 19. Jod                             | <input type="text"/> Gew.% | 39. Dampfdruck bei 30° C                       | <input type="text"/> hPa               |
| 20. Schwefel                        | <input type="text"/> Gew.% |  |  |

Gemeinde Neuried

Bitte verwenden Sie diese Schreibweise:  

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
S	T	U	V	W	X	Y	Z	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

zu Nr.   
(nicht vom Antragsteller auszufüllen)

lfd. Nr.  AE

40. Gasentwicklung durch Nachreaktionen

40.1 in der Verpackung

40.2 unter Luftkontakt

40.3 bei Kontakt mit dem Salzgestein

40.4 bei Temperaturen ab  °C

41. Angabe der gefährlichen Bestandteile

41.1 des Abfalls

41.2 der Zersetzungsprodukte

weitere Parameter	Wert	Dimension	weitere Parameter	Wert	Dimension
42. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	47. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
43. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	48. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
44. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	49. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
45. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	50. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
46. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	51. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

52. weitere Angaben

Gemeinde Neuried

Bitte verwenden Sie diese Schreibweise:

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
S	T	U	V	W	X	Y	Z	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0