

Entsorgungsnachweis / Sammelentsorgungsnachweis (EN/SN)EN Entsorgungsnachweis für nachweispflichtige AbfälleSN Sammelentsorgungsnachweis für nachweispflichtige Abfälle mit Behördenbestätigung zur Verwertung ohne Behördenbestätigung zur Beseitigung**Nur bei Verwendung als Registerdeckblatt**

Nach Abfallverzeichnis-Verordnung (AVV)

Abfallschlüssel**Abfallbezeichnung****1 Angaben zum Abfallerzeuger****Firma / Körperschaft**

1.1 Herbert Krall GmbH

Straße

1.2 Berndring

Hausnummer

5

Postleitzahl Ort

1.3 83352 Altenmarkt

Staat

DE

Ansprechpartner

1.4 Maria Krall

Telefon

1.5 +4986217434

Telefax**E-Mail-Adresse**

1.6 altoel-krall@t-online.de

2 Angaben zum Bevollmächtigten**Firma / Körperschaft**

2.1

Straße

2.2

Hausnummer**Postleitzahl Ort**

2.3

Staat**Ansprechpartner**

2.4

Telefon

2.5

Telefax**E-Mail-Adresse**

2.6

Für Vermerke des Abfallerzeugers (für Entsorgungs- / Sammelentsorgungsnachweis ausfüllen)Durch die Behörde
bestätigtes Eingangsdatum

Ablauf der Frist nach § 5 Abs. 5 oder § 7 Abs. 4 NachwV

Datum Unterlagen vollständigVerantwortliche Erklärung und Annahmeerklärung und
Bestätigung der Behörde (soweit aufgrund NachwV
erforderlich) gingen in Kopie an die zuständige Behörde am**Datum**

Verantwortliche Erklärung

Nr:

SNI189HK0003

3

Seite 1

1 Abfallherkunft (nicht ausfüllen bei Sammelentsorgung)

1.1 **Erzeugernummer / PZ*** _____ **Arbeitsstättennummer** _____

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

1.3 **Straße 1** _____ **Straße 2** _____ **Hausnummer** _____

1.4 **Postleitzahl** _____ **Ort** _____

1.5 **Ansprechpartner** _____

1.6 **Telefon** _____ **Telefax** _____

1.7 **E-Mail-Adresse** _____

1.8 **Bezeichnung der Anfallstelle** _____

1.9 **Anlage ist nach BImSchG, Nr.** _____ **des Anhangs zur 4. BImSchV, genehmigt.** _____

2 Abfallherkunft (nur ausfüllen bei Sammelentsorgung)

2.1 **Bundesland / Bundesländer in dem / denen der Abfall eingesammelt wird**
 | _____

2.2 **Beförderernummer /PZ***
 I189T0130 7

2.3 **Name**
 Herbert Krall GmbH _____

2.4 **Straße oder Koordinaten** _____ **Hausnummer**
 Berndring _____ 5

2.5 **Postleitzahl** _____ **Ort**
 83352 Altenmarkt _____

2.6 **Ansprechpartner**
 Maria Krall _____

2.7 **Telefon** _____ **Telefax**
 +4986217434 _____

2.8 **E-Mail-Adresse**
 altoel-krall@t-online.de _____

*) Prüfziffer

3 Abfallbeschreibung**Betriebsinterne Bezeichnung**

3.1 nichtchlorierte Maschinenöle

Nach Abfallverzeichnis-Verordnung (AVV)

130205

Abfallbezeichnung

nichtchlorierte Maschinen-, Getriebe- und Schmieröle auf Mineralölbasis

Abfall wurde vorbehandelt (§ 3 Abs. 2 NachwV): Ja Nein**Art der Vorbehandlung**

3.2

3.3 **Konsistenz** fest stichfest pastös/
schlammig/
breiig staubförmig flüssig3.4 **Deklarationsanalyse(n) ist/sind beigefügt (§ 3 Abs. 2 NachwV):** Ja Nein**4 Anfall des Abfalls****Menge des Abfalls bezogen auf die Laufzeit des Entsorgungsnachweises**

4.1 5500,000 Tonnen

5 Beantragte Laufzeit**von** **bis**

5.1 16.07.2018 15.07.2023

6 Verantwortliche Erklärung

6.1 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.

Name Abfallerzeuger

Herbert Krall GmbH

Name Bevollmächtigter**Ort**

Altenmarkt

Datum

05.06.2018

Erzeugerlayer Signatur 1

Krall, Maria (05.06.2018)

Erzeugerlayer Signatur 2

Vor-Nr.

d7e59605-405b-4332-986e-c425ef91251f

Formblatt: Deklarationsanalyse

DA

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

Nr:

SNI189HK0003

3

Deklarationsanalyse zum Entsorgungsnachweis / SN

zu den Nachweiserklärungen

Ersterstellung

Änderung/Ergänzung

Weitere Angaben

Anzugeben sind die den Abfall bestimmenden Parameter und Konzentrationswerte, die Art der Probenahme, Probenahme-Protokolle und Analyseverfahren, soweit diese für den Nachweis der ordnungsgemäßen Entsorgung erforderlich sind.

Auszufüllen durch den Abfallentsorger
Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!

Nr:

SNI189HK0003

3

Annahmeerklärung

Nur bei Verwendung als Registerdeckblatt

Nach Abfallverzeichnis-Verordnung (AVV)

Abfallschlüssel

Abfallbezeichnung

1 Angaben zum Abfallentsorger

Firma / Körperschaft

1.1 Herbert Krall GmbH

Straße 1

1.2 Berndring

Straße 2

Hausnummer

5

Postleitzahl Ort

1.3 83352 Altenmarkt a.d.Alz

Staat

DE

2 Entsorgungsanlage

2.1 Chemisch-/physikalische Behandlung Thermische Behandlung oberirdische Deponie Untertagedeponie sonstige Entsorgungsverfahren

2.2 Entsorgungsverfahren (Verfahrensangabe nach Anhang 1 oder 2 des KrWG)

R13

Bezeichnung der Entsorgungsanlage

2.3 Zwischenlager

Arbeitsstättennummer

Entsorgernummer / PZ*

1189W1024 0

Name

2.4 Herbert Krall GmbH

Straße

2.5 Berndring

Straße 2

Hausnummer

5

Postleitzahl Ort

2.6 83352 Altenmarkt a.d.Alz

Staat

DE

Ansprechpartner

2.7 Maria Krall

Telefon

Telefax

2.8

E-Mail-Adresse

2.9 altoel-krall@t-online.de

2.10 Die Anlage ist gemäß § 7 NachwV freigestellt: Ja Nein

Freistellungsnummer FRI189480198 8

3 Laufzeit der Annahmeerklärung

3.1 von 16.07.2018 bis 15.07.2023

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.

Zusatz Das nichtchlorierte Maschinenöl stammt von KFZ Werkstätten, Biogasanlagen,

Name Maria Krall

Entsorgerlayer Signatur

Ort Altenmarkt

Krall, Maria (05.06.2018)

Datum 05.06.2018

*) Prüfziffer