

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!  
Auszufüllen durch den Abfallerzeuger / Bevollmächtigten

Nr./PZ\*) SNH05B403954

7

## Entsorgungsnachweis/Sammelentsorgungsnachweis/EN/SN

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Entsorgungsnachweis für nachweispflichtige Abfälle
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Sammelentsorgungsnachweis für nachweispflichtige Abfälle
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mit Behördenbestätigung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	zur Verwertung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	freiwillige, gesetzliche oder verordnete Rücknahme
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ohne Behördenbestätigung (§ 7 NachwV)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	zur Beseitigung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EN/SN außerhalb einer der vorstehend genannten Rücknahmen

### 1 Angaben zum Abfallerzeuger

Firma / Körperschaft

1.1 Brenzinger Verwerten  
und Entsorgen e.K.  
Inh. Thomas Schöps

Straße

1.2 Laiblinger Weg

Hausnummer

14

Postleitzahl

1.3 71701

Ort

Schwieberdingen

Staat

DE

Ansprechpartner

1.4 Schöps, Thomas

Telefon

1.5 07150/3085-16

Telefax

07150/3085-20

E-Mail-Adresse

1.6 thomas.schoeps@brenzinger-entsorgung.de

### 2 Angaben zum Bevollmächtigten

Firma / Körperschaft

2.1

Straße

2.2

Hausnummer

Postleitzahl

2.3

Ort

Staat

Ansprechpartner

2.4

Telefon

2.5

Telefax

E-Mail-Adresse

2.6

### Für Vermerke des Abfallerzeugers (für Entsorgungsnachweis / Sammelentsorgungsnachweis ausfüllen)

Durch die Behörde  
bestätigtes Eingangsdatum  
Tag Monat Jahr

Ablauf der Frist nach § 5 Abs. 5  
Tag Monat Jahr

Unterlagen vollständig

Tag Monat Jahr

Verantwortliche Erklärung und Annahmeerklärung und Bestätigung der Behörde (soweit aufgrund NachwV erforderlich) gingen in Kopie an die zuständige Behörde am

\*) Prüzfiffer

## Verantwortliche Erklärung

### 1 Abfallherkunft (nicht ausfüllen bei Sammelentsorgung)

Erzeugernummer / PZ<sup>\*)</sup>

1.1

\_\_\_\_\_

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

1.2

\_\_\_\_\_

Straße oder Koordinaten

Hausnummer

1.3

\_\_\_\_\_

Postleitzahl

Ort

Staat

1.4

\_\_\_\_\_

Ansprechpartner

1.5

\_\_\_\_\_

Telefon

Telefax

1.6

\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse

1.7

\_\_\_\_\_

Bezeichnung der Anfallstelle

1.8

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1.9 Anlage ist nach BImSchG, Nummer \_\_\_\_\_ Spalte \_\_\_\_\_ des Anhangs zur 4. BImSchV, genehmigt.

### 2 Abfallherkunft (nur ausfüllen bei Sammelentsorgung)

Bundesland / Bundesländer in dem / denen der Abfall eingesammelt wird

2.1

Bundesland

Kreis Bezeichnung

Kennzeichen

Baden-Württemberg

H

Beförderernummer / PZ<sup>\*)</sup>

2.2

H05095400 | 0

Name

2.3

Brenzinger Verwerten  
und Entsorgen e.K.  
Inh. Thomas Schöps

Straße oder Koordinaten

Hausnummer

2.4

Laiblinger Weg

14

Postleitzahl

Ort

Staat

2.5

71701

Schwieberdingen

DE

Ansprechpartner

2.6

Schöps, Thomas

Telefon

Telefax

2.7

07150/3085-16

07150/3085-20

E-Mail-Adresse

2.6

thomas.schoeps@brenzinger-entsorgung.de

Nr./ PZ\*)

SNH05B403954

7

**3 Abfallbeschreibung**

Betriebsinterne Bezeichnung

3.1 halogenorganische Lösemittel, Waschflüssigkeiten und Mutterlaugen

Abfallschlüssel

070103

Abfallbezeichnung

halogenorganische Lösemittel, Waschflüssigkeiten und Mutterlaugen

der Abfall wurde vorbehandelt (§ 3 Abs. 2 NachwV):

Ja

Nein

Art der Vorbehandlung

3.2

3.3 Konsistenz:  fest stichfest pastös/  
schlammig/ staubförmig flüssig

3.4 Deklarationsanalyse beigefügt:

Ja

Nein

Keine Angabe

**4 Anfall des Abfalls**Menge des Abfalls  
bezogen auf die Laufzeit des Entsorgungsnachweises4.1 50 t**5 Beantragte Laufzeit**Datum  
Tag Monat Jahr5.1 von 19.10.2023

bis

Datum  
Tag Monat Jahr18.10.2028**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.

Rechtsverbindliche Unterschrift des Abfallerzeugers

Unterschrift 2

Valeria Solano

Klarschriftname des Abfallerzeugers

Klarschriftname des Bevollmächtigten

Valeria Solano

Ort

Datum

19.10.2023

\*) Prüfziffer

**Annahmeerklärung**

Nr./ PZ\*)

SNH05B403954

7

Abfallschlüssel

070103

Abfallbezeichnung

halogenorganische Lösemittel, Waschflüssigkeiten und Mutterlaugen

**1 Angaben zum Abfallentsorger**

Firma / Körperschaft

1.1 Brenzinger Verwerten  
und Entsorgen e.K.  
Inh. Thomas Schöps

Straße

1.2 Laiblinger Weg

Hausnummer

14

Postleitzahl

1.3 71701

Ort

Schwieberdingen

Staat

DE

**2 Entsorgungsanlage**

2.1  Chemisch-  
physikalische  
Behandlung

Thermische  
Behandlung

oberirdische  
Deponie

Untertage-  
deponie

sonstige  
Entsorgungs-  
verfahren

2.2 Entsorgungsverfahren (gemäß Anlage 1 oder 2 KrWG)

D13

Bezeichnung der Entsorgungsanlage

2.3 Brenzinger Lager

Entsorgernummer / PZ\*)

H05095400 | 0

Name Betriebsstätte

Brenzinger Verwerten  
und Entsorgen e.K.  
Inh. Thomas Schöps

Straße

2.4 Laiblinger Weg

Hausnummer

14

Postleitzahl

2.5 71701

Ort

Schwieberdingen

Staat

DE

Ansprechpartner

2.6 Schöps, Thomas

Telefon

2.7 07150/3085-16

Telefax

07150/3085-20

E-Mail-Adresse

2.8 thomas.schoeps@brenzinger-entsorgung.de

2.9 Die Anlage ist gemäß § 7 NachwV freigestellt:

Ja

Freistellungsnummer / PZ\*)

FRH0500000019

# Annahmeerklärung

Nr./ PZ)

SNH05B403954

7

### 3 Laufzeit der Annahmeerklärung

3.1 von Datum Tag Monat Jahr 19.10.2023 bis Datum Tag Monat Jahr 18.10.2028

### 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.

Ort

Datum Tag Monat Jahr

Rechtsverbindliche Unterschrift des Abfallentsorgers

19.10.2023

Valeria Solano

## Behördliche Bestätigung

### 1 Bestätigung der Zulässigkeit der Entsorgung / Freistellung nach § 7 NachwV

1.1 Die Zulässigkeit der vorgesehenen Entsorgung des in der Verantwortlichen Erklärung beschriebenen Abfalls

in der in der Annahmeerklärung beschriebenen Entsorgungsanlage wird bestätigt:  Ja  Nein

1.2 Die Bestätigung / Freistellung ergeht mit folgender/n Nebenbestimmung(en):

lfd. Nr. 1

Adressat(en) Beförderer Entsorger

Kurzbeschreibung Zuweisung

Beschreibung Der in der Verantwortlichen Erklärung beschriebene Abfall wird dem von Ihnen vorgeschlagenen Entsorgungsweg zugewiesen (§5 Sonderabfallverordnung).

lfd. Nr. 2

Adressat(en) Beförderer Entsorger

Kurzbeschreibung Widerruf

Beschreibung Der Bescheid kann jederzeit widerrufen, nachträglich befristet oder mit Auflagen versehen werden, wenn dies zur Sicherstellung einer geordneten Entsorgung geboten ist.

1.3 Der Entsorgungsnachweis / Die Freistellung ist gültig

von 20.10.2023 bis 19.10.2028

1.4 Begründung, wenn nicht bestätigt, unter 5 Jahre befristet, unter Vorbehalt des Widerrufs erteilt oder mit Nebenbestimmungen ergangen:

1.5  Diese Bestätigung ist an den in der Verantwortlichen Erklärung (VE) genannten Abfallerzeuger gerichtet

Diese Bestätigung ist an den in der Annahmeerklärung (AE) genannten Abfallentsorger gerichtet

1.6 gebührenpflichtig Dieser Bescheid ist gebührenpflichtig. Es ergeht ein gesonderter Gebührenbescheid.

1.7 Rechtsbelehrung Die beigefügte Rechtsbehelfsbelehrung ist Bestandteil dieses Bescheids.

1.8 Aktenzeichen \_\_\_\_\_

1.9 Ort Fellbach Datum 20.10.2023

Name \_\_\_\_\_

Unterschrift(en) Natalia Mantilla Viancha

Auszufüllen durch die für die Entsorgungsanlage zuständige Behörde.  
Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!

Formlatt: Behördenbestätigung

BB

Nr./ PZ\*)

SNH05B403954

7

## Behördliche Bestätigung

---

### 2 Angaben zur absendenden Behörde

Name der Behörde

2.1 SAA Sonderabfallagentur  
Baden-Württemberg GmbH

---

Straße

Welfenstr.

Hausnummer

15

---

Postleitzahl

70736

Ort

Fellbach

Staat

DE

---

Ansprechpartner

2.2 Frau Mantilla

---

Telefon

+49 711 951961-31

Telefax

+49 711 951961-14

---

E-Mail-Adresse

mantilla@saa.de

---

\*) Prüfziffer

**Beiblatt zu**

(nicht vom Antragsteller

Nr./ PZ')

SNH05B403954	7
--------------	---

**Weitere Angaben**

**Anhang**

DA070103.pdf

\*) Prüfziffer



## Deklarationsanalyse

**Deklarationsanalyse** 262  
**(DB-Ident)** \_\_\_\_\_

**interne**  
**Bezeichnung** \_\_\_\_\_

### Anhang

DA070103.pdf

## Ergänzendes Formblatt

**Abfallschlüssel** \_\_\_\_\_

**Abfallbezeichnung** \_\_\_\_\_

**betriebsint.**

**Abfallbezeichnung** \_\_\_\_\_

**Aktennummer** \_\_\_\_\_