

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

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

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

Tag Monat Jahr

*) Prüzfiffer

Verantwortliche Erklärung

1 Abfallherkunft (nicht ausfüllen bei Sammelentsorgung)

Erzeugernummer / PZ^{*)}

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 Baden-Württemberg Kreis Bezeichnung _____ Kennzeichen H

Beförderernummer / PZ^{*)}

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

*) Prüfziffer

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 AbfallsMenge 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 19.10.2023 bis Datum 18.10.2028
Tag Monat Jahr Tag Monat Jahr

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!

Formlart: 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** _____