

Vorläufige EN-Nr

Nr. / PZ*
(nicht vom Antragsteller auszufüllen)

SNE1SVX00010 3

Entsorgungsnachweis/Sammelentsorgungsnachweis/EN/SN

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

Nur bei Verwendung als Registerdeckblatt

Nach Abfallverzeichnis-
Verordnung (AVV)

Abfallschlüssel

Abfallbezeichnung

1 Angaben zum Abfallerzeuger

Name Klaus Schumeckers Umweltservice

Straße Heinrich-Horten-Str. 16

Staat/PLZ/Ort DE|47906 Kempen

Postfach

Ansprechpartner Klaus Schumeckers Tel. 02152/559308 Fax 02152/559309

E-Mail k.schumeckers@k-s-u.de

2 Angaben zum Bevollmächtigten

Name

Straße

Staat/PLZ/Ort

Postfach

Ansprechpartner Tel. Fax

E-Mail

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

Durch die Behörde bestätigtes Eingangsdatum

Ablauf der Frist nach § 5 Abs. 5

 Unterlagen vollständig

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

1	Abfallherkunft (nur ausfüllen bei Einzelentsorgung)	Erzeugernummer / PZ*)	
		Erzeuger Arbeitsstättennummer	
Betriebsstätte, sonstige ortsfeste Einrichtung, bauliche Anlage, Grundstück oder davon betrieblich unabhängige ortsveränderliche technische Einrichtung			
Name			
Straße			
Staat/PLZ/Ort			
Postfach			
Ansprechpartner		Tel.	
E-Mail-Adresse		Fax	
Bezeichnung der Anfallstelle			
Koordinaten Hochwert		Koordinaten Rechtswert	Topo Karte
			Anlage ist nach BImSchG, Nr. _____ Spalte _____ des Anhangs zur 4. BImSchV, genehmigt.

2	Abfallherkunft (nur ausfüllen bei Sammelentsorgung)	Beförderernummer / PZ*)	E16681039 7														
		Beförderer Arbeitsstättennummer															
Beförderer																	
Name		Klaus Schumeckers Umweltservice															
Straße		Heinrich-Horten-Str. 16															
Staat/PLZ/Ort		DE 47906 Kempen															
Postfach																	
Ansprechpartner		Tel.	02152/559308														
E-Mail-Adresse		Fax	02152/559309														
Koordinaten Hochwert		Koordinaten Rechtswert	Topo Karte														
Bundesland / Bundesländer in dem / denen der Abfall eingesammelt wird																	
BL Kreiskennung Kreis																	
<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width:10px;">A</td><td style="width:50px;"></td></tr> <tr><td>B</td><td></td></tr> <tr><td>C</td><td></td></tr> <tr><td>D</td><td></td></tr> <tr><td>E</td><td></td></tr> <tr><td>F</td><td></td></tr> <tr><td>G</td><td></td></tr> </table>				A		B		C		D		E		F		G	
A																	
B																	
C																	
D																	
E																	
F																	
G																	
		DA Vorläufige EN-Nr _____ Nr. / PZ*) _____ <input type="checkbox"/> Ersterstellung <input type="checkbox"/> Deklarationsanalyse vorhanden Unterschriften _____															

3	Abfallbeschreibung	Nach Abfallverzeichnis-Verordnung (AVV)	Abfallschlüssel
			130507
Betriebsinterne Bezeichnung			
Kompressorenkondensat			
Abfallbezeichnung			
öliges Wasser aus Öl-/Wasserabscheidern			
Art der Vorbehandlung			
Abfall wurde vorbehandelt (§ 3 Abs. 2 NachwV):			
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein			
Konsistenz:			
<input type="checkbox"/> fest <input type="checkbox"/> stichfest <input type="checkbox"/> pastös/schlammig/breig <input type="checkbox"/> staubförmig <input checked="" type="checkbox"/> flüssig			

4	Anfall des Abfalls	5	Beantragte Laufzeit
	Menge des Abfalls bezogen auf die Laufzeit des Entsorgungsnachweises		von
	1500 Tonnen		04.11.2020 bis 03.11.2025

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.			
Name des Bevollmächtigten			
Name			
Lisa Schumeckers			
Ort		Datum	
Kempen		07.10.2020	
Rechtsverbindliche Unterschrift des Abfallerzeugers			
Unterschrift 1		Schumeckers, Lisa Johanna, 2020-10-08T05:25:53Z	
Unterschrift 2			

Auszufüllen durch den Abfallentsorger
Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!

Nr. / PZ*) **SNE1SVX00010 3**
(nicht vom Antragsteller auszufüllen)

Annahmeerklärung

Nur bei Verwendung als Registerdeckblatt

Nach Abfallverzeichnis-Verordnung (AVV)

Abfallbezeichnung

Abfallschlüssel

1 Angaben zum Abfallentsorger

Firma / Körperschaft

Name Klaus Schumeckers Umweltservice KSU
 Straße Heinrich-Horten-Straße | 16
 Staat/PLZ/Ort DE | 47906 | Kempen
 Postfach

2 Entsorgungsanlage

Chemisch-/physikalische Behandlung Thermische Behandlung oberirdische Deponie Untertage-Deponie sonstige Entsorgungsverfahren

Name der Betriebsstätte Klaus Schumeckers Umweltservice KSU Entsorgungsverfahren R03 R oder D R03 Entsorgernummer / PZ*) E16615345 7
 Straße Heinrich-Horten-Str. | 16
 Staat/PLZ/Ort DE | 47906 | Kempen
 Postfach
 Ansprechpartner Klaus Schumeckers Tel: 02152/559308 Fax 02152/559309
 E-Mail k.schumeckers@k-s-u.de
 Bezeichnung der Entsorgungsanlage Emulsionsspaltanlage Bekosplit
 Koordinaten Hochwert Koordinaten Rechtswert Topo Karte
 Die Anlage ist gem. § 7 NachwV freigestellt: Ja Nein Freistellungsnummer / PZ*) FRE1SVX00001 0
 Arbeitsstättennummer

3 Laufzeit der Annahmeerklärung

von 04.11.2020 bis 03.11.2025

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.

Rechtsverbindlichen Unterschrift des Abfallentsorgers

Name Lisa Schumeckers Unterschrift 1 Schumeckers, Lisa Johanna, 2020-10-08T05:25:38Z
 Ort Kempen Datum 08.10.2020 Unterschrift 2
 Zusatz

*) Prüfziffer

1 Labor

Probenbezeichnung	Kondensatwasser			ProbenNr	116551.208483		
Analysendatum	03.09.2020						
Name	LINEG Zentrallabor						
Straße	Grafschafterstr.		251	Ansprechpartner	Julia Brekenfeld		
Staat/PLZ/Ort	DE	47443	Moers	Tel.	02842/960-310	Fax	328
Postfach				E-Mail	lineg.labor@lineg.de		

2 Organoleptik

2.1 Eluat

Farbe	Klar
Geruch	Neutral
Aussehen	

2.2 Abfall

Farbe	Klar
Geruch	Neutral
Aussehen	wie Wasser
Konsistenz	<input type="checkbox"/> fest <input type="checkbox"/> stichfest <input type="checkbox"/> pastös <input type="checkbox"/> staub <input checked="" type="checkbox"/> flüssig

Reaktivität

Brennverhalten / selbstentzündlich	<input type="checkbox"/> explosibel	<input type="checkbox"/> brennbar	<input checked="" type="checkbox"/> nicht brennbar
Reaktion mit Wasser	<input type="checkbox"/> Gasbildung	<input type="checkbox"/> Erwärmung	<input checked="" type="checkbox"/> keine Reaktion
Reaktion mit Basen	<input type="checkbox"/> Gasbildung	<input type="checkbox"/> Temperaturänderung	<input checked="" type="checkbox"/> keine Reaktion
Reaktion mit Säuren	<input type="checkbox"/> Gasbildung	<input type="checkbox"/> Temperaturänderung	<input checked="" type="checkbox"/> keine Reaktion

Gefahrstoffe

3 Analyseparameter

Parameter	Masse/ Volumen	Vor. Wert	Einheit	Qualität	Verfahren	Gruppe	Anlagen- grenzwert	Parameter (verbal)	Verfahren (verbal)
PH	Originalsubstanz(M)	=	7,0000	Bestimmungsgrenze	Hausverfahren	KGChem	-	xxx	Probenahme durch Hm. Bolte, LINEG

4 Probenahme

4.1 Probenahmestelle

Anlass	Wartung	
Probenahmeort	47906 Kempen	
Entnahmestelle	KSU, Kondensatwasser	
Lagerung seit	01.01.2000	
gelagerte Menge	2,00	<input checked="" type="checkbox"/> Tonne (TNE) <input type="checkbox"/> Kubikmeter (MTQ)

4.2 Abfallbeschreibung

stoffliche Komponenten

Kondensat aus Öl-Wasser-Trennern

Abfallherkunft: Öl-Wasser-Trenner

Körnung nach DIN4022

Größtkorn in mm (mit Anteil > 5 Vol %)

Homogenität: homogen gleichkörnig homogen ungleichkörnig inhomogen

Farbe: Klar

Geruch: Neutral

Konsistenz: fest stichfest pastös staub flüssig

Festigkeit: fest hart sehr hart

Feuchte: trocken erdfeucht nass

technologische Bestandteile

Bestandteil	Anteil in Vol %	Sonstige Bestandteile / Anmerkungen

4.3 Entnahmevergang

Probenahmedatum: 03.09.2020 Eigenbeprobung Fremdbeprobung

Entnahmegesetz: Handschaufel Rammkernsonde Probenstecher

oder sonstiges bzw. Anmerkung: Probenahmehahn

Nicht beprobter Anteil

nicht beprobte Koernung (Auswahl): > 120mm > 63mm >20mm

Anteil am Abfall in Vol %:

Einzelprobenvolumen in l: 0,50

Einzelprobenanzahl: Gesamtmischprobe LAGA Mischprobe aus 4 Einzelproben

Probengefäß: Braunglass Weissglas Glas mit Methanolvorlage PE-Becher 1L PE-Eimer 2L

oder sonstiges bzw. Anmerkung: PE-Eimer 5L

Bemerkungen

Transport: ungekühlt gekühlt

Lagerung: ungekühlt gekühlt

Vorläufige EN-Nr

Nr. / PZ*
(nicht vom Antragsteller auszufüllen)

Entsorgungsnachweis/Sammelentsorgungsnachweis/EN/SN

Verantwortliche Erklärung

Beiblatt 1

VE

1 Abfallherkunft (nicht ausfüllen bei Sammelentsorgung)

Erzeugernummer / PZ*

Erzeuger Arbeitsstättennummer

BImSchG Anlagen
Nr.4

SP4

2 Abfallherkunft (nur ausfüllen bei Sammelentsorgung)

Beförderernummer / PZ*

Beförderer Arbeitsstättennummer

E16681039 7

Bundesland / Bundesländer in dem /denen der Abfall eingesammelt wird
BL Kreiskennung Kreis

H
X
L
Z
R
K

*) Prüfziffer