

Entsorgungsnachweis / Sammelentsorgungsnachweis (EN/SN)

EN ☐ Entsorgungsnachweis für nachweispflichtige Abfälle
SN ☒ 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 Buster Altöl GmbH und Reststoffentsorgung

Straße **Hausnummer**
1.2 Düsseldorfer Straße 32

Postleitzahl Ort **Staat**
1.3 68219 Mannheim DE

Ansprechpartner
1.4 Frau Angelika Buster

Telefon **Telefax**
1.5 0621/8027821 0621/8027822

E-Mail-Adresse
1.6 angelika.buster@buster-mannheim.de

2 Angaben zum Bevollmächtigten

Firma / Körperschaft
2.1 _____

Straße **Hausnummer**
2.2 _____

Postleitzahl Ort **Staat**
2.3 _____

Ansprechpartner
2.4 _____

Telefon **Telefax**
2.5 _____

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:

SNH19V709611

6

Seite 1

1 Abfallherkunft (nicht ausfüllen bei Sammelentsorgung)

Erzeugernummer / PZ*

Arbeitsstättennummer

1.1

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

1.2

Straße 1

Straße 2

Hausnummer

1.3

Postleitzahl Ort

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, Nr. des Anhangs zur 4. BImSchV, genehmigt.

2 Abfallherkunft (nur ausfüllen bei Sammelentsorgung)

Bundesland / Bundesländer in dem / denen der Abfall eingesammelt wird

2.1

F, G, H

Beförderernummer /PZ*

2.2

H19013540 8

Name

2.3

Buster Altöl GmbH

und Reststoffentsorgung

Straße oder Koordinaten

2.4

Düsseldorfer Straße

Hausnummer

32

Postleitzahl Ort

2.5

68219 Mannheim

Ansprechpartner

2.6

Frau Angelika Buster

Telefon

Telefax

2.7

0621/8027821

0621/8027822

E-Mail-Adresse

2.8

angelika.buster@buster-mannheim.de

3 Abfallbeschreibung**Betriebsinterne Bezeichnung**

3.1 Bearbeitungsöle

Nach Abfallverzeichnis-Verordnung (AVV)

120107

Abfallbezeichnung

halogenfreie Bearbeitungsöle auf Mineralölbasis (außer Emulsionen und Lösungen)

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

Ja

☐

Nein

Art der Vorbehandlung

3.2 entwässert

3.3 Konsistenz

☐

fest

☐

stichfest

☐pastös/
schlammig/
breiig☐

staubförmig

☒

flüssig

3.4 Deklarationsanalyse(n) ist/sind beigelegt (§ 3 Abs. 2 NachwV):

☐

Ja

☒

Nein

4 Anfall des Abfalls**Menge des Abfalls bezogen auf die Laufzeit des Entsorgungsnachweises**

4.1 100,000 Tonnen

5 Beantragte Laufzeit**von**

5.1 04.07.2024

bis

03.07.2029

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

Buster Altöl GmbH

Name Bevollmächtigter**Ort**

Mannheim, den

Datum

04.07.2024

Erzeugerlayer Signatur 1

Buster, Angelika (04.07.2024)

Erzeugerlayer Signatur 2

Vor-Nr. 05fa2d41-9899-4c8a-933c-add49ecf01b3

Formblatt: Deklarationsanalyse

DA

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

Nr:	SNH19V709611	6
-----	--------------	---

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:

SNH19V709611

6

Annahmeerklärung

Nur bei Verwendung als Registerdeckblatt

Nach Abfallverzeichnis-Verordnung (AVV)

Abfallschlüssel**Abfallbezeichnung**

1 Angaben zum Abfallentsorger

Firma / Körperschaft1.1 Buster Altöl GmbH Altöl und Reststoffentsorgung**Straße 1****Straße 2****Hausnummer**1.2 Düsseldorfer Straße 32**Postleitzahl Ort****Staat**1.3 68219 Mannheim DE

2 Entsorgungsanlage

2.1 ☐ Chemisch-/physikalische Behandlung ☐ Thermische Behandlung ☐ oberirdische Deponie ☐ Untertage-deponie ☒ sonstige Entsorgungsverfahren2.2 **Entsorgungsverfahren** (Verfahrensangabe nach Anhang 1 oder 2 des KrWG) R12**Bezeichnung der Entsorgungsanlage****Arbeitsstättennummer****Entsorgernummer / PZ*)**2.3 Behandlungsanlage H19013540 8**Name**2.4 Buster Altöl GmbH Altöl und Reststoffentsorgung**Straße****Straße 2****Hausnummer**2.5 Düsseldorfer Straße 32**Postleitzahl Ort****Staat**2.6 68219 Mannheim DE**Ansprechpartner**2.7 Frau Angelika Buster**Telefon****Telefax**2.8 0621/8027821 0621/8027822**E-Mail-Adresse**2.9 angelika.buster@buster-mannheim.de2.10 Die Anlage ist gemäß § 7 NachwV freigestellt: ☒ Ja ☐ Nein**Freistellungsnummer** FRH19013BU02 2

3 Laufzeit der Annahmeerklärung

3.1 **von** 04.07.2024 **bis** 03.07.2029

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**Name** Buster Altöl GmbH**Ort** Mannheim, den**Datum** 04.07.2024**Entsorgerlayer Signatur**Buster, Angelika (04.07.2024)

*) Prüzfiffer

Anordnung

☐ Die Nutzung des privilegierten Nachweises wird untersagt

1 Laufzeit

Gültig von 16.07.2024 bis 15.07.2029

2 Nebenbestimmungen

Index	Kurz	Adressat
1	Prüfung des privilegierten Sammelentsorgungsnachweises	ENT, BEF
Text	Auf der Grundlage dieses Sammelentsorgungsnachweises können Abfälle entsorgt werden.	

Index	Kurz	Adressat
2	Bearbeitung von Begleitscheinen (SNp)	ENT, BEF
Text	Sobald von Ihnen bei der SAA Begleitscheine zu diesem Sammelentsorgungsnachweis eingehen, werden wir prüfen, ob diese ordnungsgemäß ausgefüllt sind und ob die im Begleitschein enthaltenen Angaben mit denen des Sammelentsorgungsnachweises übereinstimmen.	

Index	Kurz	Adressat
3	Länderspezifische Regelungen	ENT, BEF
Text	Länderspezifische Regelungen, insbesondere Überlassungs- und Andienungspflichten, sind zu beachten.	

Index	Kurz	Adressat
4	Gebühren	ENT, BEF
Text	Diese Vorgangsbearbeitung / Entscheidung ist gebührenpflichtig. Sie erhalten eine gesonderte Gebührenrechnung.	

3 Angaben zur Absenderbehörde

Name

3.1 SAA Sonderabfallagentur Baden-Württemberg GmbH

Straße 1

Straße 2

Hausnummer

3.2 Welfenstr. 15

Postleitzahl Ort

Staat

3.3 70736 Fellbach DE

Ansprechpartner

3.4 Frau Frühsorger

Telefon

Telefax

3.5 +49 711 951961-21 +49 711 951961-14

E-Mail-Adresse

3.6 fruehsorger@saa.de

4 Rechtsbehelfbelehrung

Rechtsbehelf - Erzeuger:

Rechtsbehelf - Beförderer:

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist bei der SAA Sonderabfallagentur Baden-Württemberg GmbH, Postfach 4251, 70719 Fellbach schriftlich oder zur Niederschrift (Bürogebäude: Welfenstraße 15, 70736 Fellbach) einzureichen.

Rechtsbehelf - Entsorger:

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist bei der SAA Sonderabfallagentur Baden-Württemberg GmbH, Postfach 4251, 70719 Fellbach schriftlich oder zur Niederschrift (Bürogebäude: Welfenstraße 15, 70736 Fellbach) einzureichen.

5 Erklärung der Behörde**Aktenzeichen****Ort**

Fellbach

Datum

16.07.2024

Behördenlayer Signatur

Yang Wang (16.07.2024)

Der Sammelnachweis/Entsorgungsnachweis für die AVV 120107* der
Sammelkategorie 2 gilt für folgende AVV-Nummern:

120107	halogenfreie Bearbeitungsöle auf Mineralölbasis (außer Emulsionen und Lösungen)
120110	synthetische Bearbeitungsöle
130111	synthetische Hydrauliköle

AGS Bescheid

Nachweis-Nummer

[SNH19V7096116](#)

Rücknahme

☐

Angaben zum Abfallerzeuger/ -besitzer (Firma / Körperschaft / Betreiber)

Name

[Buster Altöl GmbH und Reststoffentsorgung](#)

-

Adresse

[Düsseldorfer Straße 32](#)

[DE 68219 Mannheim](#)

Ansprechpartner

[Frau Angelika Buster](#)

Telefon

[0621/8027821](#)

Telefax

[0621/8027822](#)

E-Mail

angelika.buster@buster-mannheim.de

Erzeugerbetrieb

Erzeugernummer [H190135408](#)

Name

[Buster Altöl GmbH und Reststoffentsorgung](#)

-

Adresse

[Düsseldorfer Straße 32](#)

[DE 68219 Mannheim](#)

Abfallschlüssel [120107](#)

Abfallbezeichnung [halogenfreie Bearbeitungsöle auf Mineralölbasis \(außer Emulsionen und Lösungen\)](#)

Interne Bezeichnung [Bearbeitungsöle](#)

Menge [100.000 Tonnen](#)

Entsorgerfirma

Name

[Buster Altöl GmbH Altöl und Reststoffentsorgung](#)

-

Adresse

[Düsseldorfer Straße 32](#)

[68219 Mannheim](#)

Ansprechpartner

Telefon

Telefax

E-Mail

Entsorgerbetrieb

Entsorgernummer [H190135408](#)

Name

[Buster Altöl GmbH Altöl und Reststoffentsorgung](#)

-

Adresse

[Düsseldorfer Straße 32](#)

[DE 68219 Mannheim](#)

Ansprechpartner

Telefon

Telefax

[Frau Angelika Buster](#)

[0621/8027821](#)

[0621/8027822](#)

E-Mail

angelika.buster@buster-mannheim.de

Entsorgungsanlage

[Behandlungsanlage](#)

RDVerfahren [R12](#)

Bevollmächtigter

Name

-

-

Adresse

Ansprechpartner
EMail

Telefon

Telefax

Bescheid

Nutzbarkeit

Tenor

[Kenntnisnahme für nicht andienungspflichtige Abfälle.](#)

☐

Nutzung priv. Verfahren untersagt

☐

Andienungsantrag abgelehnt

☐

Zuweisungsentscheidung nicht gefällt

☐

Abfall ist zugewiesen

☐

Zuweisung wird geändert

☐

Zuweisung wird aufgehoben

☐

Verwertung wird anerkannt

Gültigkeit

[17.07.2024 - 03.07.2029](#)

Aktenzeichen

[SNH19V709611/AT](#)

Aktennummer

Bundesland/Kreis Kennung

Menge

Nebenbestimmungen

Nebenbestimmungen Memotext

Begründungen

Begründungen Memotext

Rechtsbehelfsbelehrungen

Rechtsbehelf Erzeuger

Rechtsbehelf Beförderer

Rechtsbehelf Entsorger

Weitere Hinweise

Hinweise Memotext

Hinweise Liste

Lfd-Nr. Bezeichnung

Adressat

[1](#) [Kennt. Annahmefähigkeit:](#)

Text [Es wurde nicht geprüft, ob die Entsorgungsanlage für den o.g. Abfall zugelassen und aufnahmebereit ist.](#)

Erläuterung

Lfd-Nr. Bezeichnung

Adressat

[2](#) [Kennt. Verwertung:](#)

Text [Sofern die Abfälle tatsächlich verwertet werden, unterliegen die Abfälle gegenwärtig nicht der Andienungspflicht an die SAM. Ist eine Verwertung nicht möglich, bitten wir Sie um Mitteilung und Beantragung der Zuweisung. Eine nochmalige Prüfung zu einem späteren Zeitpunkt behalten wir uns vor.](#)

Erläuterung

Lfd-Nr. Bezeichnung

Adressat

[3](#) [Sammeler nur nutzbar i.V.m. § 54 KrWG oder § 53 KrWG+Efb](#)

Text [Der o.g. Sammelentsorgungsnachweis ist nur in Verbindung mit einer gültigen Erlaubnis nach §54 KrWG für Sammler, Beförderer, Händler und Makler von gefährlichen Abfällen gültig, oder einer Anzeige nach §53 KrWG in Verbindung mit einem gültigen Entsorgungsfachbetriebe-Zertifikat für die o.g. Tätigkeiten bzw. einer Ausnahme nach § 12 AbfAEV.](#)

Erläuterung

Lfd-Nr. Bezeichnung

Adressat

[4](#) [Kenntis.Gebühren](#)

Text [Die Bearbeitung \(einschließlich Prüfung\) des oben genannten Entsorgungs-/Sammelentsorgungsnachweises durch die SAM ist gemäß § 1 Abs. 1 und lfd. Nr. 3.1.3 der Anlage zur Landesverordnung über die Gebühren der Zentralen Stelle für Sonderabfälle \(KostV\) gebührenpflichtig. Für die Bearbeitung \(einschließlich Prüfung\) der zugehörigen Begleitscheine wird nach durchgeführter Entsorgung Mengenabhängig eine Gebühr zwischen 5€ und 10€ pro Begleitschein erhoben \(vgl. lfd. Nr. 3.1.4 der Anlage zur KostV\).](#)

Erläuterung

Behörde

☒

Erzeugerbehörde

☐

Entsorgerbehörde

Behördennummer [G000000009](#)

Name

[SAM Sonderabfall-Management- Gesellschaft Rheinland-Pfalz mbH](#)

-

Adresse

[Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 34](#)

[DE 55130 Mainz](#)

Ansprechpartner

[Herr Täfel](#)

EMail

andreas.taefel@sam-rlp.de

Telefon

[06131 98298-54](#)

Telefax

[06131 98298-22](#)

Gesellschaft

Gerichtsstand

[Mainz](#)

Geschäftsführer

[Dr. Olaf Kropp](#)

Aufsichtsratsvorsitzender

[Dr. Wolfgang Eberle](#)

UStIDoderSteuerNr

[DE 159012941](#)

Erklärung

Ort

[Mainz](#)

Datum

[17.07.2024](#)

Unterschrift

[Harald Jens Greinke \(17.07.2024\)](#)