

**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

 Unterlagen vollständig

Datum

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

Datum

**Verantwortliche Erklärung**

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**  
F, G, H

2.2 **Beförderernummer /PZ\***  
H19013540 8

2.3 **Name**  
Buster Altöl GmbH **und Reststoffentsorgung**

2.4 **Straße oder Koordinaten** **Hausnummer**  
Düsseldorfer Straße 32

2.5 **Postleitzahl** **Ort**  
68219 Mannheim

2.6 **Ansprechpartner**  
Frau Angelika Buster

2.7 **Telefon** **Telefax**  
0621/8027821 0621/8027822

2.8 **E-Mail-Adresse**  
angelika.buster@buster-mannheim.de

\*) Prüfziffer

**3 Abfallbeschreibung****Betriebsinterne Bezeichnung**

3.1 chlorierte Maschinen-, Getriebe- und Schmieröle auf Mineralölbasis

**Nach Abfallverzeichnis-Verordnung (AVV)**

130204

**Abfallbezeichnung**

chlorierte Maschinen-, Getriebe- und Schmieröle auf Mineralölbasis

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

 Ja Nein**Art der Vorbehandlung**

3.2 sortieren, entwässern, filtrieren

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 50,000 Tonnen

**5 Beantragte Laufzeit**

von

5.1 07.02.2024

bis

06.02.2029

**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**

25.01.2024

**Erzeugerlayer Signatur 1**

Buster, Angelika (25.01.2024)

**Erzeugerlayer Signatur 2**

Vor-Nr.

e237fb32-e274-492b-8ed7-06188fa268da

Formblatt: Deklarationsanalyse

DA

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

Nr:

SNH19V709425

3

## Deklarationsanalyse zum Entsorgungsnachweis / SN

zu den Nachweiseklärungen

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:

SNH19V709425

3

## Annahmeerklärung

### Nur bei Verwendung als Registerdeckblatt

Nach Abfallverzeichnis-Verordnung (AVV)

Abfallschlüssel

Abfallbezeichnung

### 1 Angaben zum Abfallentsorger

Firma / Körperschaft

1.1 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 Entsorgungsverfahren

2.2 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.de

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

Freistellungsnummer FRH19013BU02 2

### 3 Laufzeit der Annahmeerklärung

3.1 von 07.02.2024 bis 06.02.2029

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

Entsorgerlayer Signatur

Ort Mannheim, den

Buster, Angelika (25.01.2024)

Datum 25.01.2024

\*) Prüfziffer

**Anordnung**

Die Nutzung des privilegierten Nachweises wird untersagt

**1 Laufzeit**

**Gültig von**                      **bis**  
 07.02.2024                      06.02.2029

**2 Nebenbestimmungen**

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

Index	Kurz	Adressat
2	Bearbeitung von Begleitscheinen (SNp)	ENT, BEF
<b>Text</b>	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
<b>Text</b>	Länderspezifische Regelungen, insbesondere Überlassungs- und Andienungspflichten, sind zu beachten.	

Index	Kurz	Adressat
4	Gebühren	ENT, BEF
<b>Text</b>	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 Wettstein

---

**Telefon**    **Telefax**  
 3.5 +49 711 951961-36    +49 711 951961-14

---

**E-Mail-Adresse**  
 3.6 wettstein@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**

02.02.2024

**Behördenlayer Signatur**

Veronika Wettstein (02.02.2024)

# AGS Bescheid

Nachweis-Nummer

[SNH19V7094253](#)

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](mailto:angelika.buster@buster-mannheim.de)

## Erzeugerbetrieb

Erzeugernummer [H190135408](#)

Name

[Buster Altöl GmbH und Reststoffentsorgung](#)

-  
Adresse

[Düsseldorfer Straße 32](#)  
[DE 68219 Mannheim](#)

Abfallschlüssel [130204](#)

Abfallbezeichnung [chlorierte Maschinen-, Getriebe- und Schmieröle auf Mineralölbasis](#)

Interne Bezeichnung [chlorierte Maschinen-, Getriebe- und Schmieröle auf Mineralölbasis](#)

Menge [50.000 Tonnen](#)

## Entsorgerfirma

Name

[Buster Altöl GmbH Altöl und Reststoffentsorgung](#)

-  
Adresse

[Düsseldorfer Straße 32](#)  
[68219 Mannheim](#)

Ansprechpartner

E-Mail

Telefon

Telefax

## Entsorgerbetrieb

Entsorgernummer [H190135408](#)

Name

[Buster Altöl GmbH Altöl 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](mailto: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 [07.02.2024 - 06.02.2029](#)

Aktenzeichen [SNH19V709425/ES](#)

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 [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

Lfd-Nr. Bezeichnung Adressat

4 [Sammler 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

5 [Hinweis](#)

Text [Der Nachweis gilt antragsgemäß für Altöle der Sammelkategorie 3 mit den AVV-Schlüsseln 130306, 130109 unter dem Leitschlüssel 130204.](#)

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 Steinberger](#)

Telefon

[06131 98298-55](#)

Telefax

[06131 98298-22](#)

E-Mail

[erik.steinberger@sam-rlp.de](mailto:erik.steinberger@sam-rlp.de)

**Gesellschaft**

Gerichtsstand

[Mainz](#)

Geschäftsführer

[Dr. Olaf Kropp](#)

Aufsichtsratsvorsitzender

[Dr. Wolfgang Eberle](#)

UStID oder SteuerNr

[DE 159012941](#)

**Erklärung**

Ort

[Mainz](#)

Datum

[05.02.2024](#)

Unterschrift

[Harald Greinke \(05.02.2024\)](#)