

Vorläufige EN-Nr

Nr. / PZ\*  
(nicht vom Antragsteller auszufüllen)

SNI373ATE115 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 ATE GmbH

Straße Deiningner Straße 8

Staat/PLZ/Ort DE|92360 Mühlhausen

Postfach

Ansprechpartner Markus Flutschka Tel. 09185 / 9223-0 Fax 09185 / 9223-10

E-Mail markus.flutschka@ate-gmbh.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.  Fax

E-Mail-Adresse

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\* **1373T0560 8**

Beförderer Arbeitsstättennummer

Beförderer Name ATE GmbH

Straße Deining Str. 8

Staat/PLZ/Ort DE 92360 Mühlhausen

Postfach

Ansprechpartner Markus Flutschka Tel. 09185 / 9223-0 Fax 09185 / 9223-10

E-Mail-Adresse markus.flutschka@ate-gmbh.de

Koordinaten Hochwert  Koordinaten Rechtswert  Topo Karte

Bundesland / Bundesländer in dem /denen der Abfall eingesammelt wird

BL Kreiskennung Kreis

A  
B  
C  
D  
E  
F  
G

**DA**

Vorläufige EN-Nr

Nr. / PZ\*

Ersterstellung  Deklarationsanalyse vorhanden

Unterschriften

**3 Abfallbeschreibung**

Nach Abfallverzeichnis-Verordnung (AVV) **Abfallschlüssel** 160601

Betriebsinterne Bezeichnung Bleibatterien

Abfallbezeichnung Bleibatterien

Art der Vorbehandlung

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

Ja  Nein

Konsistenz:

fest  stichfest  pastös/schlammig/breig

staubförmig  flüssig

**4 Anfall des Abfalls** Menge des Abfalls bezogen auf die Laufzeit des Entsorgungsnachweises 50000 Tonnen

**5 Beantragte Laufzeit** von 20.05.2024 bis 19.05.2029

**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 Markus Flutschka

Ort Mühlhausen Datum 13.05.2024

Rechtsverbindliche Unterschrift des Abfallerzeugers

Unterschrift 1 Markus Flutschka, 2024-05-13T09:17:07Z

Unterschrift 2

ZEDAL Online Dokument © ZEDAL AG, D-45659 Recklinghausen, Tel. +49 (0)2361 9130600, www.zedal.de

Auszufüllen durch den Abfallentsorger  
Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!

Nr. / PZ\*) **SNI373ATE115 3**  
(nicht vom Antragsteller auszufüllen)

# Annahmeerklärung

## Nur bei Verwendung als Registerdeckblatt

Nach Abfallverzeichnis-Verordnung (AVV)

Abfallbezeichnung

Abfallschlüssel

### 1 Angaben zum Abfallentsorger

Firma / Körperschaft

Name ATE GmbH | Altbatterien Transporte Entsorgung  
 Straße Deining Str. | 8  
 Staat/PLZ/Ort DE 92360 Mühlhausen  
 Postfach

### 2 Entsorgungsanlage

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

Name der Betriebsstätte ATE GmbH | Altbatterien Transporte Entsorgung Entsorgungsverfahren R13 R oder D Entsorgernummer / PZ\*) 373S0003 4  
 Straße Deining Str. | 8  
 Staat/PLZ/Ort DE 92360 Mühlhausen  
 Postfach  
 Ansprechpartner Markus Flutschka Tel: 09185 / 9223-0 Fax 09185 / 9223-10  
 E-Mail markus.flutschka@ate-gmbh.de  
 Bezeichnung der Entsorgungsanlage Zwischenlager  
 Koordinaten Hochwert Topo Karte  
 Die Anlage ist gem. § 7 NachwV freigestellt:  Ja  Nein **Freistellungsnummer / PZ\*) FRI373ATEZL1 8**  
**Arbeitsstättennummer**

### 3 Laufzeit der Annahmeerklärung

von 20.05.2024 bis 19.05.2029

### 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.

Rechtsverbindlichen Unterschrift des Abfallentsorgers

Name Markus Flutschka Unterschrift 1 Markus Flutschka, 2024-05-13T09:21:22Z  
 Ort Mühlhausen Datum 13.05.2024 Unterschrift 2

Zusatz

Die Nachweisführung im Output erfolgt u.a. durch die Nachweise ENSC BLE01722, ENE9X0600290, ENC201104A29, ENG200056724, ENG200055660

\*) Prüfziffer

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

1373T0560 8

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

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

\*) Prüfziffer