|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Nachweisnr**.  | Nummer hier eingeben. |
| **2** | **Abfallherkunft**(DepV § 8 Abs. 1 Nr. 1) | Erzeugernummer:  | Nummer hier eingeben. |
|  |  | Anfallstelle: | Text hier eingeben. |
|  |  | Abfallerzeuger: | Text hier eingeben. |
|  |  | Anschrift: | Text hier eingeben. |
|  |  | Ansprechpartner:  | Text hier eingeben.  |
|  |  | Telefon / Telefax:  | Nummer hier eingeben. |
|  |  | E-Mail: | Text hier eingeben. |
| **3** | **Abfallart**(DepV § 8 Abs. 1 Nr. 2) | Interne Bezeichnung: | Text hier eingeben. |
|  |  | Abfallschlüssel (AVV): | Nummer hier eingeben. |
|  |  | Abfallbezeichnung: | Text hier eingeben. |
| **4** | **Art der Vorbehandlung**(DepV § 8 Abs. 1 Nr. 3) |[ ]  nicht erforderlich |
|  |  |[ ]  nicht erfolgt |
|  |  |[ ]  Wenn vorbehandelt, Art und Zielsetzung (Behandlungsplan): |
| **5** | **Abfallbeschreibung**(DepV § 8 Abs. 1 Nr. 4) | Aussehen: | Text hier eingeben. |
|  |  | Konsistenz: | Wählen Sie ein Element aus. |
|  |  | Geruch: | Wählen Sie ein Element aus. |
|  |  | Farbe: | Text hier eingeben. |
|  |  | **Aussagekräftige Fotos des Abfalls können als Anlage beigefügt werden.** |
| **6** | **Abfallmenge**(DepV § 8 Abs. 1 Nr. 5) | Gesamtmenge in Tonnen: | Text hier eingeben. |
|  |  | Zeitraum: | Von: Datum hier eingeben.Bis: Datum hier eingeben. |
| **7** | **Deklarationsanalyse**(DepV § 8 Abs. 1 Nr. 6, 7, 8) | Deklarationsanalyse beigefügt: | [ ]  ja [ ]  nein |
|  |  | Prüfunternehmen und Prüfbericht: | Text hier eingeben. |
| **8** | **Rechnungsempfänger** | Firma: | Text hier eingeben. |
|  |  | Straße / Hausnummer: | Text hier eingeben. |
|  |  | Postleitzahl / Ort: | Text hier eingeben. |
|  |  | Ansprechpartner: | Text hier eingeben. |
|  |  | Telefon / Telefax / E-Mail: | Text hier eingeben. |
| Der Abfallerzeuger bzw. dessen Beauftragte versichern, dass die o.g. Angaben zutreffen. Es werden nur Abfälle zur Entsorgung angeliefert, die den vorgenannten Angaben entsprechen und die Annahmebedingungen / Zuordnungskriterien der u. g. Entsorgungsanlage einhalten. |
| **9** | Text hier eingeben.OrtDatum hier eingeben.Datum | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Rechtsverbindliche Unterschrift des Abfallerzeugers |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **10** | **Abfallentsorger / Entsorgungsanlage** | Firma: | *Zweckverband Abfallwirtschaft Westsachsen* |
| Entsorgungsanlage: | Text hier eingeben (Entsorger). |
| Entsorgernummer: | Text hier eingeben (Entsorger). |
| Entsorgungs- / Verwertungsverfahren: | [ ]  R [ ]  D |
| Straße / Hausnummer: | *Am Westufer 3* |
| Postleitzahl / Ort: | *04463 Großpösna / OT Störmthal* |
| Ansprechpartner: | *Frau Hensel* |
| Telefon / Telefax / E-Mail: | *(034299) 705 24 / (034299) 705 22 / hensel@zaw-sachsen.de*  |
| **11** | Text hier eingeben (Entsorger).OrtText hier eingeben (Entsorger).Datum | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Rechtsverbindliche Unterschrift des Abfallentsorgers |
| **12** | **Bemerkungen** | Text hier eingeben. |