

**Vereinfachte Erklärung zur Asbestfreiheit von Monochargen
mineralischer Abfälle im Entsorgungszentrum Wilhelmshaven**

Die Punkte 1. bis 8. sind vollständig auszufüllen. Eine Entsorgung von mineralischen Abfällen ohne diese Angaben ist unzulässig (siehe § 3 ErsatzbaustoffV und LAGA M 23 „Vollzugshilfe zur Entsorgung von asbesthaltigen Abfälle).

1. Angaben des Anlieferers:

Name: _____
Anschrift: _____
Telefon: _____
Email: _____

2. Bezeichnung der Baumaßnahme bzw. Angabe zur Anfallstelle:

Anschrift: _____
Bauherr/ Auftraggeber:
Name: _____
Anschrift: _____
Telefon/ E-Mail: _____

3. Angaben zur ausführenden Firma/ Abbruchunternehmen:

Name: _____
Anschrift: _____
Telefon: _____
Email: _____

4. Angaben zum Abfallerzeuger:

Name: _____
Anschrift: _____
Telefon: _____
Email: _____

5. Angaben zur Lieferung:		
Liefermenge in Tonnen: _____ Abgabedatum: _____ oder Lieferzeitraum: _____ Abfallschlüssel <input type="checkbox"/> Beton (17 01 01) <input type="checkbox"/> Ziegel (17 01 02) <input type="checkbox"/> Fliesen und Keramik (17 01 03)		
Angaben zu Art und Beschaffenheit der angelieferten Monocharge:		
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Betonwerksteine (unverputzt) <input type="checkbox"/> Bodenplatte <input type="checkbox"/> Grabstein <input type="checkbox"/> Betonplatten <input type="checkbox"/> Naturstein <input type="checkbox"/> Naturschiefer <input type="checkbox"/> Estrich <input type="checkbox"/> Schotter/ Unterbau <input type="checkbox"/> Stampfbeton </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Pflastersteine / - platten <input type="checkbox"/> Randsteine <input type="checkbox"/> Rasengittersteine <input type="checkbox"/> Mauerwerksbruch (unverputzt) <input type="checkbox"/> Kalksandstein (unverputzt) <input type="checkbox"/> Ziegelbruch/ Ziegel (unverputzt) <input type="checkbox"/> Keramik <input type="checkbox"/> Fliesen (ohne Fliesenkleber) <input type="checkbox"/> _____ </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Betonwerksteine (unverputzt) <input type="checkbox"/> Bodenplatte <input type="checkbox"/> Grabstein <input type="checkbox"/> Betonplatten <input type="checkbox"/> Naturstein <input type="checkbox"/> Naturschiefer <input type="checkbox"/> Estrich <input type="checkbox"/> Schotter/ Unterbau <input type="checkbox"/> Stampfbeton	<input type="checkbox"/> Pflastersteine / - platten <input type="checkbox"/> Randsteine <input type="checkbox"/> Rasengittersteine <input type="checkbox"/> Mauerwerksbruch (unverputzt) <input type="checkbox"/> Kalksandstein (unverputzt) <input type="checkbox"/> Ziegelbruch/ Ziegel (unverputzt) <input type="checkbox"/> Keramik <input type="checkbox"/> Fliesen (ohne Fliesenkleber) <input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Betonwerksteine (unverputzt) <input type="checkbox"/> Bodenplatte <input type="checkbox"/> Grabstein <input type="checkbox"/> Betonplatten <input type="checkbox"/> Naturstein <input type="checkbox"/> Naturschiefer <input type="checkbox"/> Estrich <input type="checkbox"/> Schotter/ Unterbau <input type="checkbox"/> Stampfbeton	<input type="checkbox"/> Pflastersteine / - platten <input type="checkbox"/> Randsteine <input type="checkbox"/> Rasengittersteine <input type="checkbox"/> Mauerwerksbruch (unverputzt) <input type="checkbox"/> Kalksandstein (unverputzt) <input type="checkbox"/> Ziegelbruch/ Ziegel (unverputzt) <input type="checkbox"/> Keramik <input type="checkbox"/> Fliesen (ohne Fliesenkleber) <input type="checkbox"/> _____	
6. Erklärung zur Asbestfreiheit:		
<input type="checkbox"/> Dem Anlieferer liegen keine Anhaltspunkte für eine Asbestbelastung vor. <input type="checkbox"/> es liegen keine Informationen vor.		
Bestätigung der Richtigkeit der getroffenen Angaben:		
7. Datum und Unterschrift des Anlieferers:		
Ort, Datum, Name in Klarschrift: _____ Unterschrift: _____		
8. Datum und Unterschrift des Bauherrn/ Auftraggebers der Baumaßnahme:		
Ort, Datum, Name in Klarschrift: _____ Unterschrift: _____		
9. Annahmekontrolle (Wird von WEL ausgefüllt) Wiegescheinnummer:		
Eingangskontrolle wurde durchgeführt. Der Abfall entspricht der Charakterisierung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Datum, Unterschrift: _____		