

Zertifikat

<p>1. Name und Anschrift der Zertifizierungsorganisation</p> <p>1.1 Name: Entsorgungsgemeinschaft Regionaler Wirtschaftsverkehr (EGRW) e.V.</p> <p>1.2 Straße: Breitenbachstraße 1</p> <p>1.3 Staat: DE Bundesland: HE</p> <p>Postleitzahl: 60487</p> <p>Ort: Frankfurt am Main</p>	<div style="text-align: center;">EGRW</div> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em;">Entsorgungsgemeinschaft Regionaler Wirtschaftsverkehr</p>
<p>3. Angaben zum Zertifikat</p> <p>3.1 Nummer des Zertifikats (durch die Zertifizierungsorganisation frei zu vergeben): EGRW10349-2025</p> <p>3.2 Erstmalige Zertifizierung <input type="checkbox"/> oder Folgezertifizierung <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>3.3 Vorgangsnummer (soweit von der Behörde erteilt): ZZFE001001019011</p> <p>3.4 Das Zertifikat beinhaltet 1 Anlage(n).</p> <p>3.5 <input type="checkbox"/> Das Zertifikat wird nur für einen bestimmten Betriebsteil erteilt (siehe Anlage(n))</p> <p>3.6 <input type="checkbox"/> Das Zertifikat wird nur für bestimmte Abfallarten, Tätigkeiten oder Standorte erteilt (siehe Anlage(n))</p> <p>3.7 Das Zertifikat ist gültig bis zum 22.10.2026</p>	
<p>4. Name und Anschrift des Entsorgungsfachbetriebes (Hauptsitz):</p> <p>4.1 Name: Nottenkämper Umweltdienste GmbH</p> <p>4.2 Straße: Vogesenstraße 30</p> <p>4.3 Staat: DE Bundesland: NW</p> <p>Postleitzahl: 46119 Ort: Oberhausen</p> <p>4.4 Eintrag in das Handels-, Vereins- oder Genossenschaftsregister (sofern ein Eintrag erfolgt ist): Registernummer (HRA, HRB etc.): HRB 12590 Registergericht: Duisburg</p>	
<p>5. Der Betrieb ist berechtigt, im Hinblick auf die in der Anlage zu diesem Zertifikat genannten Standorte, Tätigkeiten und Abfallarten das Überwachungszeichen der obengenannten technischen Überwachungsorganisation oder Entsorgungsgemeinschaft und die Bezeichnung</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">„Entsorgungsfachbetrieb“</p> <p>gemäß § 56 des Kreislaufwirtschaftsgesetzes in Verbindung mit der Entsorgungsfachbetriebsverordnung zu führen.</p>	
<p>6. Prüfungsdatum: 05.06.2025</p>	<p>7. Sachverständiger, der die Überprüfung durchgeführt hat:</p> <p>7.1 Name: Franz Vorname: Ulf</p> <p>7.2 Unterschrift (<i>nur für die Ausstellung in Papierform</i>):</p>
<p>8. Ausstellungsdatum: 11.08.2025</p>	<p>9. Leiter/Leiterin der Zertifizierungsorganisation:</p> <p>9.1 Name: Baumann Vorname: Werner</p> <p>9.2 Unterschrift (<i>nur für die Ausstellung in Papierform</i>):</p>

Anlage 1 zum Zertifikat mit der Nummer ZZFE001001019011 / EGRW10349-2025

Name des Entsorgungsfachbetriebs: **Nottenkämper Umweltdienste GmbH**

1. Standort (Bei mehreren Standorten ist für jeden Standort eine Anlage auszufüllen):

1.1 Bezeichnung des Standorts: **Nottenkämper Umweltdienste GmbH**

1.2 Straße: **Vogesenstraße 30**

1.3 Staat: **DE**

Bundesland: **NW**

Postleitzahl: **46119**

Ort: **Oberhausen**

2. Zertifizierte Tätigkeit

- Bei mehreren Tätigkeiten ist für jede Tätigkeit eine eigene Anlage auszufüllen, wenn nicht die gleichen Abfallarten betroffen sind.

- Die Tätigkeit des Behandeln ist immer gemeinsam mit der Tätigkeit des Verwertens und/oder des Beseitigens anzukreuzen.

- Die Tätigkeit des Lagerns ist immer gemeinsam mit der Tätigkeit des Verwertens und/oder des Beseitigens anzukreuzen.

2.1 Sammeln Kennnummer nach § 28 NachwV: **E119840300**

2.1.1 nur deutschlandweit

2.1.2 weltweit

2.2 Befördern Kennnummer nach § 28 NachwV: **E119840300**

2.2.1 nur deutschlandweit

2.2.2 weltweit

2.3 Lagern Kennnummer nach § 28 NachwV:

2.3.1 zwecks Verwertung (Nr. 2.5)

2.3.2 zwecks Beseitigung (Nr. 2.6)

2.4 Behandeln Kennnummer nach § 28 NachwV:

2.4.1 zwecks Verwertung (Nr. 2.5)

2.4.2 zwecks Beseitigung (Nr. 2.6)

2.5 Verwerten Kennnummer nach § 28 NachwV:

vorbereitend abschließend

2.5.1 Vorbereitung zur Wiederverwendung

2.5.2 Recycling

2.5.3 sonstige Verwertung

2.6 Beseitigen Kennnummer nach § 28 NachwV:

vorbereitend abschließend

2.7 Handeln Kennnummer nach § 28 NachwV: **E119M00119**

2.7.1 nur deutschlandweit

2.7.2 weltweit

2.8 Makeln Kennnummer nach § 28 NachwV: **E119M00119**

2.8.1 nur deutschlandweit

2.8.2 weltweit

3. Beschreibung der abfallwirtschaftlichen Tätigkeit, insbesondere der Anlagentechnik (bei mehreren technischen Anlagen ist für jede technische Anlage eine eigene Anlage auszufüllen):

Containerdienst und Abfalltransporte; Handeln und Makeln von Abfällen

EGRW-Prüfbericht

zur Überprüfung gemäß Entsorgungsfachbetriebsverordnung

Stand: Juni 2017

Unternehmen: Nottenkämper Umweltdienste GmbH
Vogesenstraße 30
46119 Oberhausen

Verwaltung:
Eichenallee 1
46569 Hünxe

Sitz des Unternehmen Standort

weitere Standorte: nein ja, weitere Angaben siehe separate Prüfberichte

Erzeugernummer: E11920373 Beförderernummer: E11984030
Entsorgernummer:
Händlernummer: E119M0011 Maklernummer: E119M0011
Betriebsnummer: -

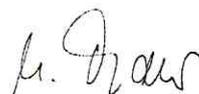
EGRW-
Berichtsnummer PB 070-2025

Prüfungsart: Überwachungsprüfung
Prüfungsdatum: 05.06.2025

Zertifizierte Tätigkeiten:	nicht gefährliche Abfälle	gefährliche Abfälle
Sammeln	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Befördern	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Lagern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behandeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verwerten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beseitigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handeln	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Makeln	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Geschäftsführer/ Inhaber: Pia Nottenkämper
Thomas Eckerth
LBP: Thomas Eckerth
Ansprechpartner: Pia Nottenkämper
Tel.: +49 (2853) 95 690 0 E-Mail: p.nottenkaemper@nottenkaemper.de

Datum: 30.06.2025 1. Sachverständiger: Ulf Franz



Unterschrift: _____

2. Sachverständiger: Dr. Hans Jörg Lafontaine



Unterschrift: _____

**Alle abfallwirtschaftlichen Tätigkeiten an den Standorten /
Zu zertifizierende bzw. zertifizierte Tätigkeiten an den Standorten**

(bitte Abgleich mit Benehmensregelung und ankreuzen)

	Hauptstandort		Standort 1		Standort 2	
	tatsächl. Tätigkeit	zu zertifizieren	tatsächl. Tätigkeit	zu zertifizieren	tatsächl. Tätigkeit	zu zertifizieren
Sammeln	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Befördern	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lagern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behandeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verwerten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beseitigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handeln	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Makeln	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Das Zertifikat soll unbeschränkt erteilt werden.

Das Zertifikat soll im Umfang beschränkt werden:

Werden die Vorgaben des § 24 EfbV zur Beschränkung des Zertifizierungsumfanges erfüllt?

Beschränkung der Zertifizierung auf ein Betriebsteil nur möglich, wenn: Eigenständigkeit des betroffenen Betriebsteils hinsichtlich der zu zertifizierenden Tätigkeit gewährleistet ist, dieser alle Vorgaben der EfbV erfüllt, alle dort durchgeführten Tätigkeiten zertifiziert werden und keine Anhaltspunkte vorliegen, dass alle nicht zertifizierten Betriebsteile die jeweils geltenden öffentlich-rechtlichen Vorgaben nicht einhalten.

Das Zertifikat wird nur für einen bestimmten Betriebsteil erteilt (siehe Anlage(n) _____)

Das Zertifikat wird nur für bestimmte Abfallarten, Tätigkeiten oder Standorte erteilt (siehe Anlage(n) _____).

Beschränkung der Zertifizierung auf bestimmte abfallwirtschaftliche Tätigkeiten nur möglich, wenn: alle Standorte zertifiziert werden, an denen die betroffene Tätigkeit durchgeführt wird.

Das Zertifikat beinhaltet auch die Zertifizierung als

Erstbehandlungsanlage im Sinne des § 21 ElektroG

Zur Prüfung als Erstbehandlungsanlage im Sinne des § 21 ElektroG siehe Anlage(n) _____

anerkannte Stelle, Betrieb und Anlage im Sinne des § 2 Absatz 2 AltfahrzeugV

Zur Prüfung als Annahmestelle/Rücknahmestelle/Demontagebetrieb/Schredderanlage/sonstige Anlage(n) zur weiteren Behandlung nach § 2 Absatz 2 AltfahrzeugV siehe Anlage(n) _____

Angaben zum Entsorgungsfachbetrieb

Anzahl der Mitarbeiter insgesamt: 8 (unverändert)

	Hauptstandort	Standort 1	Standort 2
Verwaltung	1 (Disponent)		
Gewerbliche MA	2		
Fahrer	5		
Insgesamt	8		

Zweck: Containerdienst, Abfalltransporteur

Bewirtschaftete Abfälle

Art: Gewerbeabfälle, industrielle Abfälle, mineralische Abfälle

Menge (Jahrestonnage):

Herkunft: Gewerbe, Privat, Industrie

Zuständige Überwachungsbehörde

Stadt Oberhausen, Technisches Rathaus

Adresse: Bahnhofstr. 66
46145 Oberhausen

Handelsregisterauszüge: Registergericht: AG Duisburg HR B 12590 vom: 23.09.2022

Registergericht: HR A vom

Gewerbeanmeldung: vom 21.02.1992 zuständige Behörde/Aktenzeichen Stadt Oberhausen

Gewerbeummeldung: vom zuständige Behörde/Aktenzeichen

Änderungen zum Vorjahr (Anschrift, Firmierung oder abfallwirtschaftliche Tätigkeiten/ Abfallschlüssel): keine

Sachverständiger:

Name: Ulf Franz
Anschrift: 68519 Viernheim, Rathausstraße 24
Telefonnummer: +49 (6204) 9359810
E-Mail-Adresse: u.franz@audis-zert.de

Name: Dr. Hans Jörg Lafontaine
Anschrift: 68519 Viernheim, Rathausstraße 24
Telefonnummer: +49 (176) 7825 4235
E-Mail-Adresse: hj.lafontaine@gmx.com

tätig bei der TÜO: audis Zert. GmbH, Rathausstr. 24, 68519 Viernheim

Durchgängige Überprüfung durch den o.g. Sachverständigen seit (mm/jjjj):

Angaben zum Überwachungsvorgang:

Letzter Überwachungstermin: 31.07.2024

Weitere durchgeführte angekündigte und unangekündigte Vor-Ort-Termine seit der letzten Regelüberwachungsprüfung:

Art: --

Ort:

Datum: , Dauer

Teilnehmer *(beim aktuellen Audit)*

Name: Pia Nottenkämper	Funktion: GF
Name: Uwe Wagner	Funktion: Werkstattleiter
Name: Justin Klasen	Funktion: Logistik
Name:	Funktion:
Name:	Funktion:
Name:	Funktion:

Alle Teilnehmer siehe Anlage

Weitere Überwachungsmaßnahmen (z.B. QM, UM etc.):

Datum: --

Inhalt:

(Sichtung von Unterlagen, Befragung von Mitarbeitern)

Durchgeführte Fremdkontrollen (z.B. Behörden nach IED, BImSchG, etc.):

Datum:

Inhalt:

Ergebnis:

Bestellte Betriebsbeauftragte nach Umwelt- oder Gefahrgutvorschriften

Abfallbeauftragter (§ 59 KrWG und AbfallbeauftragtenV)	Erforderlich/Vorhanden? <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> nein Name: Anschrift: D- Bestellung vom Fachkunde (alle 2 Jahre) vom behördliche Anzeige vom Bericht (jährlich) vom Zuverlässigkeit durch Unternehmen geprüft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gefahrgutbeauftragter (§ 3 GbV)	Erforderlich/Vorhanden? <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> nein Name: Anschrift: D- Bestellung vom Fachkunde (alle 5 Jahre) vom behördliche Anzeige vom Bericht (jährlich) vom
Gewässerschutzbeauftragter (§§ 64-66 WHG)	Erforderlich/Vorhanden? <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> nein Name: Anschrift: D- Bestellung vom Fachkunde (alle 2 Jahre) vom behördliche Anzeige vom Bericht (jährlich) vom
Immissionsschutzbeauftragter (§ 53 BImSchG und 5. BImSchV)	Erforderlich/Vorhanden? <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> nein Name: Anschrift: D- Bestellung vom Fachkunde (alle 2 Jahre) vom behördliche Anzeige vom Bericht (jährlich) vom Zuverlässigkeit durch Unternehmen geprüft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Störfallbeauftragter (§ 58 a BImSchG und 5. BImSchV)	Erforderlich/Vorhanden? <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> nein Name: Anschrift: D- Bestellung vom Fachkunde (alle 2 Jahre) vom behördliche Anzeige vom Bericht (jährlich) vom Zuverlässigkeit durch Unternehmen geprüft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

weitere Betriebsbeauftragte gemäß zusätzlicher Liste
Anlage

Weitere erforderliche beauftragte Personen:

Übersicht beauftragte Personen: Stand: 26.05.2025

Brandschutzhelfer: 3

Fachkraft für Arbeitssicherheit: Herr Hetges

Ersthelfer: 2

Verkehrsleiter: Herr Demuth (extern)

Sind Funktionsbeschreibungen vorhanden?

ja nein

Sind Organisationspläne vorhanden?

ja nein

Sind Arbeitsanweisungen vorhanden?

ja nein

Angaben zum Geschäftsführer/Inhaber

<p>Geschäftsführer/Inhaber 1 zuständig für ges. Unternehmen Name: Pia Nottenkämper Anschrift: Habichtsweg 15 D- 46244 Bottrop Zuverlässigkeit gegeben <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Führungszeugnis vom 21.05.2025 Auskunft aus dem Gewerbezentralregister vom 22.05.2025 Selbstauskunft vom Gesellschaft: Auskunft aus dem Gewerbezentralregister vom 02.06.2025</p>	<p>Geschäftsführer/Inhaber 2 zuständig für ges. Unternehmen Name: Thomas Eckerth Anschrift: Firmenadresse D- Zuverlässigkeit gegeben <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Führungszeugnis vom 14.05.2025, Auskunft aus dem Gewerbezentralregister vom 14.05.2025 Selbstauskunft vom</p>
<p>Geschäftsführer/Inhaber 3 zuständig für ges. Unternehmen Name: Anschrift: Firmenadresse D- Zuverlässigkeit gegeben <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Führungszeugnis vom Auskunft aus dem Gewerbezentralregister vom Selbstauskunft vom</p>	<p>Geschäftsführer/Inhaber 4 zuständig für ges. Unternehmen Name: Anschrift: Firmenadresse D- Zuverlässigkeit gegeben <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Führungszeugnis vom Auskunft aus dem Gewerbezentralregister vom Selbstauskunft vom</p>

weitere Geschäftsführer gemäß zusätzlicher Liste

Anlage

Angaben zu den LBP

<p>LBP 1</p> <p>Name: Thomas Eckerth</p> <p>Anschrift: Firmenadresse D-</p> <p>Telefonnummer: +49 (2853) 95 690 0</p> <p>Fachkunde (alle 2 Jahre) vom 25.-26.07.2024</p>	<p>Zuverlässigkeit gegeben</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein siehe GF 2</p> <p>Fachkunde gegeben</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Fortbildung gemäß Verordnung</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>
<p>LBP 2</p> <p>Name:</p> <p>Anschrift: D-</p> <p>Telefonnummer:</p> <p>Fachkunde (alle 2 Jahre) vom</p>	<p>Zuverlässigkeit gegeben</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Fachkunde gegeben</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Fortbildung gemäß Verordnung</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>

weitere LBP gemäß zusätzlicher Liste Anlage

Angaben zum sonstigen Personal

Die Auswahl erfolgt durch den Inhaber

ja GF stellt ein nein

Zuverlässigkeit gegeben

ja Führerscheinkontrolle 2x/ Monat nein

Fachkunde gegeben

ja Qualifikationsmatrix nein

Fortbildung ausreichend

ja Schulungsplan aktuell nein

Schriftliche Einarbeitungspläne vorhanden

ja nein

Angaben zur personellen, gerätetechnischen und sonstigen Ausstattung

Sind ausreichend LBPe vorhanden?

ja ausreichend Mitarbeiter geschult und bestellt nein

Ist das sonstige Personal ausreichend?

ja Personalplanung, Organigramm nein

Gibt es Einsatzpläne?

ja Dispoplanung, Urlaubsplanung nein

Ist die gerätetechnische Ausstattung ausreichend?

ja Beim Standort handelt es sich um einen baurechtlich genehmigten Betriebshof mit Büros, Sozialräumen, Betriebstankstelle, Waschplatz, Abscheideranlage, Wartungshalle sowie Fahrzeug- und Containerabstellplatz. (7 LKW gesamt, davon 4 Absetzer, 2 Abrollzug, 1 Sattelzug, ca. 250 Container)

nein

Ist die Ausstattung mit Betriebsmitteln ausreichend?

ja branchenübliche Ausstattung nein

Angaben zum Betriebstagebuch

Gibt es für jeden Standort ein Betriebstagebuch?

ja Aufstellungsbuch, Tagespläne, EDV-System TRAS nein

Werden diese mit den vorgeschriebenen Inhalten ordnungsgemäß geführt?

ja per EDV nein

Werden diese ordnungsgemäß durch die LBP kontrolliert?

ja wöchentlich, Kontrollnachweise in Tageslisten nein

Angaben zum Versicherungsschutz

Wurden Nachweise zum ausreichenden Versicherungsschutz mit ausreichenden Versicherungssummen vorgelegt?

ja für alle Versicherungen liegen aktuelle Bestätigungen vor nein

Angaben zur betrieblichen Tätigkeit

Konnte im Rahmen der Prüfung die Einhaltung der allgemeinen und branchenspezifischen öffentlich-rechtlichen Vorschriften nachgewiesen werden?

ja Prüfungen werden in Listen geführt, Stichproben
 nein

Konnte im Rahmen der Prüfung die notwendigen behördlichen Genehmigungen, Zulassungen und Erlaubnisse nachgewiesen werden?

ja Genehmigungsübersicht; EU-Lizenz (Nr. D-05-040-G-0617-0006 vom 19.10.2023, gültig bis 18.10.2033, Anzeigen-Bestätigung nach § 53 KrWG eingesehen. (Sammeln und Befördern, Handeln und Makeln)
 nein

Wurde im Rahmen der Prüfung festgestellt, dass die behördlichen Auflagen und Anordnungen eingehalten werden?

ja Stichproben
 nein

Wurde im Rahmen der Prüfung die Organisation des Arbeitsschutzes und der technischen Sicherheit nachgewiesen?

ja Stichproben Prüfungen nach UVV, BetrSichV.
 nein

Wurde eine qualifizierte Fachkraft für Arbeitssicherheit und die Sicherheitsbeauftragte bestellt und erfüllen diese die Anforderungen im Rahmen ihrer Tätigkeit im Betrieb?

ja Fachkraft für Arbeitssicherheit: Detmar Hetges, Jahresbericht vom 05.05.2025
 nein

Ist ein Betriebsarzt beauftragt bzw. bestellt und ist er im Betrieb tätig?

ja Betriebsarzt: Dr. Angelika Schwedt (Betriebsarztzentrum Dinslaken-Wesel),
Jahresbericht vom 20.01.2025 für 2024

nein

Sind Ersthelfer qualifiziert und benannt?

ja

nein

Sind Notfallpläne, Brandschutzpläne und Alarmierungspläne vorhanden?

ja Aushänge aktuell, Alarmplan aktuell

nein

Angaben zu beauftragten Dritten

a) Entsorgungsfachbetriebe:

Wie erfolgt die Kontrolle von Subunternehmern, die gem. EfbV zertifiziert sind und deren Freigabe zur Beauftragung?

aktuelle Gesamtanzahl an Beauftragungen: zur Zeit keine Beauftragung

Entsorgungsfachbetrieb 1 Name: Anschrift: Efb-Zertifikat gültig bis:	Entsorgungsfachbetrieb 2 Name: Anschrift: Efb-Zertifikat gültig bis:
Entsorgungsfachbetrieb 3 Name: Anschrift: Efb-Zertifikat gültig bis:	Entsorgungsfachbetrieb 4 Name: Anschrift: Efb-Zertifikat gültig bis:

weitere Unternehmen gemäß zusätzlicher Liste
Anlage

b) Nicht-Entsorgungsfachbetriebe:

Unternehmen 1 Name: Anschrift: Umfang der Beauftragung: Sind die Anforderungen gem. EfbV erfüllt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Unternehmen 2 Name: Anschrift: Umfang der Beauftragung: Sind die Anforderungen gem. EfbV erfüllt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Unternehmen 3 Name: Anschrift: Umfang der Beauftragung: Sind die Anforderungen gem. EfbV erfüllt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Unternehmen 4 Name: Anschrift: Umfang der Beauftragung: Sind die Anforderungen gem. EfbV erfüllt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

weitere Unternehmen gemäß zusätzlicher Liste
Anlage

Bewertung / Gesamtergebnis

Lfd. Nr.	EfbV	Teilbereich	Bewertung		
			Ok	A	E
1	§ 3	Anforderungen an die Betriebsorganisation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	§ 4	Anforderung an die personelle, gerätetechnische und sonstige Ausstattung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	§ 5	Betriebstagebuch	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	§ 6	Versicherungsschutz	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	§ 7	Anforderungen an die Durchführung der abfallwirtschaftlichen Tätigkeit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	§ 8	Zuverlässigkeit des Inhabers und der für die Leitung und Beaufsichtigung des Betriebes verantwortlichen Personen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	§ 9	Fachkunde des Inhabers und der für die Leitung und Beaufsichtigung des Betriebes verantwortlichen Personen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	§ 10	Zuverlässigkeit und Sachkunde des sonstigen Personals	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ok = Anforderungen erfüllt A = Abweichung E = Empfehlung/Anmerkung

Abweichungen:

Es wurden folgende Mängel und Abweichungen festgestellt: keine

Die Behebung durch den Betrieb wurde nachgewiesen durch:

- eingereichte Dokumente vom
- Nachprüfung vom

Empfehlungen/Anmerkungen:

Es wurden folgende Empfehlungen ausgesprochen:

keine

Die Erteilung des Überwachungszertifikates sowie des Überwachungszeichens wird seitens des Sachverständigen gegenüber dem Zertifizierungsausschuss

- befürwortet
- nicht befürwortet, weil