

## Verantwortliche Erklärung (VE) und Annahmeerklärung (AE) für Bauschutt

|   |   |                                    |
|---|---|------------------------------------|
| <b>1. Beschreibung von Anfallort und Material</b>         |   |                                    |
| <b>1.1 Art des Vorhabens</b>                              | <b>1.2 Lage des Vorhabens</b>   |                                    |
| _____   | _____   | _____                              |
| z.B. Erschließung, Neubaugebiet                           | Ort/ Ortsteil/ Gemarkung  | Straße Nr. /Flur-Nr.               |
| <b>1.3 Bisherige Gebäude-/Anlagennutzung</b>              | <input type="checkbox"/> bekannt  | <input type="checkbox"/> unbekannt |
| <input type="checkbox"/> Wohnbebauung.                    |   |                                    |
| <input type="checkbox"/> Gewerbe/Industrie/Landwirtschaft | <b>1.4 Kontrollierter Gebäuderückbau</b> gem. Lfl I-Arbeitshilfe: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                    |
| _____   | _____   | _____                              |
|   | Name und Art des Betriebs   | frühere Nutzung                    |
| <b>1.5 Abbruchmenge insgesamt</b>                         | _____   | <b>1.6 Dauer des Abbruchs</b>      |
|   | to bzw. cbm   | _____                              |
|   |   | von – bis                          |
| <b>1.7 Untersuchung</b>                                   | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja   | _____                              |
|   | Datum der Untersuchung  | Untersuchung durch Labor           |
| <b>1.8 Bauherr (Verfüllmaterialerzeuger)</b>              |   |                                    |
| _____   | _____   | _____                              |
| Name  | PLZ,Ort   | Straße, Nr.                        |

|                             |                     |
|-----------------------------|---------------------|
| <b>2. Ausführende Firma</b> |                     |
| _____                       | _____               |
| Name, Anschrift             | Telefon, Fax, email |

|                                     |         |             |
|-------------------------------------|---------|-------------|
| <b>3. Anlieferer / Transporteur</b> |         |             |
| _____                               | _____   | _____       |
| Name                                | PLZ,Ort | Straße, Nr. |
| _____                               | _____   | _____       |
| Name                                | PLZ,Ort | Straße, Nr. |

|   |                              |         |
|---|------------------------------|---------|
| <b>Verantwortliche Erklärung (VE)</b>   |                              |         |
| Ich/Wir versichern, dass die gemachten Angaben zutreffen und nur Materialien angeliefert werden, die den oben gemachten Angaben entsprechen. Während des Verladens wird von uns laufend eine Sicht- und Geruchskontrolle durchgeführt und Besonderheiten dem Verfüllbetrieb gemeldet. Es handelt sich um: |                              |         |
| <input type="checkbox"/> unbedenklichen Bauschutt<br><input type="checkbox"/> Bauschutt, mit den wasserwirtschaftlichen Anforderungen der Verfüllqualität <input type="checkbox"/> Z-0 <input type="checkbox"/> Z-1.1<br><input type="checkbox"/> Deklarationsanalyse beigefügt                           |                              |         |
| _____   | _____                        | _____   |
| Datum   | Firmenstempel / Unterschrift | Fax-Nr. |

|   |                              |               |
|---|------------------------------|---------------|
| <b>Annahmeerklärung (AE)</b> (wird vom Verfüllbetrieb ausgefüllt)   |                              | Ifd.Nr. _____ |
| Nach Prüfung der o.g. Angaben, der Ortskenntnis / -einsicht ist von einem für unsere Verfüllung geeigneten Material auszugehen. Kippfreigabe für o.g. Projekt wird bis auf Widerruf, längstens 2 Monate nach unten angegebenen Datum erteilt. |                              |               |
| _____   | _____                        | _____         |
| Datum   | Firmenstempel / Unterschrift | Fax-Nr.       |
| <b>Grube:</b> <input type="checkbox"/> Oberschellhart <input type="checkbox"/> Feldkirchen  |                              |               |