Zertifikat

| 1. Name und Anschrift der Zei | rtifizierungsorganisation | |
|--|---|---------------------------------------|
| 1.1 Name: IWA Ingenieur- und Beratungsgesellschaft mbH | | |
| 1.2 Straße: In der Muna 2 | | |
| 1.3 Staat: DE Bunde | esland: BB | IMMISSION WASSER ABFALL |
| Postleitzahl: 15749 | | INVINISSION WASSER ABFALL |
| Ort: Mittenwalde OT Töpe | chin | I I I I I I I I I I I I I I I I I I I |
| | | |
| 3. Angaben zum Zertifikat | | |
| 3.1 Nummer des Zertifikats (durch die Zertifizierungsorganisation frei zu vergeben): 185/ 2015/ 25 | | |
| 3.2 Erstmalige Zertifizierung ☐ oder Folgezertifizierung ☒ | | |
| 3.3 Vorgangsnummer (soweit von der Behörde erteilt): ZZPT004000311009 | | |
| 3.4 Das Zertifikat beinhaltet 8 Anlage(n). | | |
| 3.5 Das Zertifikat wird nur für einen bestimmten Betriebsteil erteilt (siehe Anlage(n) | | |
| 3.6 ☑ Das Zertifikat wird nur für bestimmte Abfallarten, Tätigkeiten oder Standorte erteilt (siehe Anlage(n) 1 - 8). | | |
| 3.7 Das Zertifikat ist gültig bis zum 27.12.2026 | | |
| 4. Name und Anschrift des Entsorgungsfachbetriebes (Hauptsitz): | | |
| 4.1 Name: Schatz Umwelt GmbH | | |
| 4.2 Straße: Hohlstedter Weg 1 | | |
| 4.3 Staat: DE Bundesland: ST | | |
| Postleitzahl: 06528 Ort: Brücken-Hackpfüffel | | |
| 4.4 Eintrag in das Handels-, Vereins- oder Genossenschaftsregister (sofern ein Eintrag erfolgt ist): | | |
| Registernummer (HRA, HRB etc.): HRB 207049 Registergericht: Stendal | | |
| | | |
| 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 Entsorgergemeinschaft | | |
| und die Bezeichnung | | |
| "Entsorgungsfachbetrieb" | | |
| gemäß § 56 des Kreislaufwirtschaftsgesetzes in Verbindung mit der Entsorgungsfachbetriebeverordnung zu führen. | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| 6. Prüfungsdatum: | | |
| 18.06.2025 | 7.1 Name: Waßner | Vorname: Christian |
| 7.2 Unterschrift (nur für die Ausstellung in Papierform): | | |
| | | |
| 8. Ausstellungsdatum: | 9. Leiter/Leiterin der Zertifizierungsorg | |
| 10.10.2025 | 9.1 Name: Waßner | Vorname: Christian |
| | 9.2 Unterschrift (nur für die Aus- | stellung in Papierform). |
| | | |