

Zertifikat

| | |
|---|---|
| <p>1. Name und Anschrift der Zertifizierungsorganisation</p> <p>1.1 Name: SVG Zertifizierungsdienst GmbH 1.2 Straße: Breitenbachstraße 1 1.3 Staat: DE Bundesland: HE Postleitzahl: 60487 Ort: Frankfurt am Main</p> |  |
| <p>3. Angaben zum Zertifikat</p> <p>3.1 Nummer des Zertifikats (durch die Zertifizierungsorganisation frei zu vergeben): 3.2 Erstmalige Zertifizierung <input type="checkbox"/> oder Folgezertifizierung <input checked="" type="checkbox"/> 3.3 Vorgangsnummer (soweit von der Behörde erteilt): ZZFT011003287005 3.4 Das Zertifikat beinhaltet 1 Anlage(n). 3.5 <input type="checkbox"/> Das Zertifikat wird nur für einen bestimmten Betriebsteil erteilt (siehe Anlage(n)) 3.6 <input type="checkbox"/> Das Zertifikat wird nur für bestimmte Abfallarten, Tätigkeiten oder Standorte erteilt (siehe Anlage(n)) 3.7 Das Zertifikat ist gültig bis zum 01.01.2026</p> | |
| <p>4. Name und Anschrift des Entsorgungsfachbetriebes (Hauptsitz):</p> <p>4.1 Name: Fitschen Transport GmbH 4.2 Straße: Industriestraße 11 4.3 Staat: DE Bundesland: NI Postleitzahl: 27404 Ort: Zeven 4.4 Eintrag in das Handels-, Vereins- oder Genossenschaftsregister (sofern ein Eintrag erfolgt ist): Registernummer (HRA, HRB etc.): HRB207626 Registergericht: Tostedt</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;">„Entsorgungsfachbetrieb“</p> <p>gemäß § 56 des Kreislaufwirtschaftsgesetzes in Verbindung mit der Entsorgungsfachbetriebeverordnung zu führen.</p> | |
| <p>6. Prüfungsdatum: 15.07.2024</p> | <p>7. Sachverständiger, der die Überprüfung durchgeführt hat:</p> <p>7.1 Name: Mühl Vorname: Moritz 7.2 Unterschrift (nur für die Ausstellung in Papierform):</p> |
| <p>8. Ausstellungsdatum: 20.08.2024</p> | <p>9. Leiter/Leiterin der Zertifizierungsorganisation:</p> <p>9.1 Name: Herr Bogner Vorname: Michael 9.2 Unterschrift (nur für die Ausstellung in Papierform):</p> |