


<b>Abfallerzeuger</b> (Name, Anschrift, Tel.Nr.)	<b>Beförderer</b> (Name, Anschrift)	<b>Entsorgungsanlage</b>  <input type="checkbox"/> HIM Biebesheim <input type="checkbox"/> HIM Frankfurt <input type="checkbox"/> HIM Kassel <input type="checkbox"/> HIM Stuttgart
<b>Abfallschlüssel</b>	<b>Abfallart</b> (nach AVV)	<b>Entsorgungsnachweisnummer</b>
<b>UN - Nummer</b>	<b>H + P - Sätze</b>	<b>Begleitschein- /Übernahmeschein - Nr.</b>
<b>GHS - Piktogramme</b>		<b>Konsistenz</b> <input type="checkbox"/> fest <input type="checkbox"/> pastös/schlammig <input type="checkbox"/> staubförmig <input type="checkbox"/> flüssig/pumpfähig
<b>Abfallgruppe nach Ausnahme 20 GGAV</b>		<b>Ätzende Stoffe</b> <input type="checkbox"/> sauer <input type="checkbox"/> alkalisch
<b>Klassifizierung nach ADR</b>		<b>Fachkraft</b>  Name:  Unterschrift:
	<b>Datum der Befüllung</b>	