1. Name und Anschrift der Zertifizierungsorganisation
1.1. Name: **TÜV Thüringen Anlagentechnik GmbH & Co. KG**
Service-Center Mittelthüringen
1.2. Straße: **Ichtershäuser Str. 32**
1.3. Staat: **Deutschland** Bundesland: **TH**
Postleitzahl: **99310**
Ort: **Arnstadt**

2.



3. Angaben zum Zertifikat
3.1. Nummer des Zertifikats: **2AU-12967-132-2017**
3.2. Erstmalige Zertifizierung ☐ oder Folgezertifizierung ☒
3.3. Vorgangsnummer:
3.4. Das Zertifikat beinhaltet **2 Anlage(n)** und umfasst insgesamt **5 Seiten**.
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) 1-2).
3.7. Das Zertifikat ist gültig bis zum **17.03.2019**

4. Name und Anschrift des Entsorgungsfachbetriebes (Hauptsitz)
4.1. Name: **Containerdienst Adler GmbH & Co. KG**
4.2. Straße: **Grobsdorf 16**
4.3. Staat: **Deutschland** Bundesland: **TH**
Postleitzahl: **07580** Ort: **Ronneburg**
4.4. Eintrag in das Handels-, Vereins- oder Genossenschaftsregister (sofern Eintrag erfolgt ist):
Registernummer (HRA, HRB etc.): **HRA 503727** Registergericht: **Jena**

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.

5.1. *Nur bei zertifizierter Erstbehandlungsanlage im Sinne des § 21 ElektroG:*

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

5.2. *Nur bei anerkannten Stellen, Betrieben und Anlagen im Sinne des § 2 Absatz 2 AltfahrzeugV*

Zur Anerkennung als Annahmestelle/Rücknahmestelle/Demontagebetrieb/Schredderanlage/sonstige

Anlage(n) zur weiteren Behandlung nach § 2 Absatz AltfahrzeugV siehe Anlage(n)

6. Prüfdatum:
18.09.2017

7. Sachverständiger, der die Überprüfung durchgeführt hat:
7.1. Name: **Renke** Vorname: **Thomas**
7.2. Unterschrift *(nur für die Ausstellung in Papierform):*

8. Ausstellungsdatum:
09.10.2017

9. Leiter/Leiterin der Zertifizierungsorganisation:
9.1. Name: **Linsenbarth** Vorname: **Ralf**
9.2. Unterschrift *(nur für die Ausstellung in Papierform):*