**Zuverlässigkeitserklärung für Beauftragte**

**nach § 10 der 5. BImSchV**

für Firma:

Anschrift:

PLZ/Ort:

Bestellung eines/einer nicht betriebsangehörigen (Zutreffendes bitte ankreuzen)

[ ]  Immissionsschutzbeauftragten [ ]  Störfallbeauftragten

Name, Vorname (Beauftragte/r):

Anschrift (Beauftragte/r):

Ggf. zugehörige Organisation der/des Beauftragten [ ]  entfällt

Name:

Anschrift:

Ich versichere hiermit, dass ich die nach § 10 der 5. BImSchV geforderte Zuverlässigkeit besitze.

Ich bin nicht wegen der Verletzung der Vorschriften

a) des Strafrechts über gemeingefährliche Delikte oder Delikte gegen die Umwelt,

b) des Natur- und Landschaftsschutz-, Chemikalien-, Gentechnik- oder

 Strahlenschutzrechts,

c) des Lebensmittel-, Arzneimittel-, Pflanzenschutz- oder Infektionsschutzrechts,

d) des Gewerbe-, Produktsicherheits- oder Arbeitsschutzrechts oder

e) des Betäubungsmittel-, Waffen- oder Sprengstoffrechts

rechtskräftig zu einer Freiheits- oder Geldstrafe verurteilt worden.

Ich bin nicht wegen der Verletzung der Vorschriften

a) des Immissionsschutz-, Abfall-, Wasser-, Natur- und Landschaftsschutz-, Bodenschutz-, Chemikalien-, Gentechnik- oder Atom- und Strahlenschutzrechts,

Zuverlässigkeitserklärung für Beauftragte Seite 2

b) des Lebensmittel-, Arzneimittel-, Pflanzenschutz- oder Infektionsschutzrechts, c) des Gewerbe-, Produktsicherheits- oder Arbeitsschutzrechts oder

d) des Betäubungsmittel-, Waffen- oder Sprengstoffrechts

innerhalb der letzten fünf Jahre mit einer Geldbuße in Höhe von mehr als fünfhundert Euro belegt worden.

Ich habe nicht wiederholt und grob pflichtwidrig gegen Vorschriften des Immissionsschutz-, Abfall-, Wasser-, Natur- und Landschaftsschutz-, Bodenschutz-, Chemikalien-, Gentechnik- oder Atom- und Strahlenschutzrechts, des Lebensmittel-, Arzneimittel-, Pflanzenschutz- oder Infektionsschutzrechts, des Gewerbe-, Produktsicherheits- oder Arbeitsschutzrechts oder des Betäubungsmittel-, Waffen- oder Sprengstoffrechts verstoßen.

Ich habe auch keine Pflichten als Immissionsschutzbeauftragte/r, als Störfall-beauftragte/r oder als Betriebsbeauftragte/r nach anderen Vorschriften verletzt.

Diese Erklärung bestätige ich mit meiner eigenhändigen Unterschrift.

(Ort, Datum) (Unterschrift Bestellte/r)

**Datenschutz-Hinweise**

Ich nehme zur Kenntnis, dass meine hier mitgeteilten Informationen zur Bearbeitung des Antrags erforderlich sind und hierfür gespeichert werden. Meine Angaben werden ggf. innerhalb des Dezernats 53 weitergegeben, soweit dies für die Antragsbearbeitung erforderlich ist.

Meine hier erklärte Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen, bin mir aber bewusst, dass der Antrag dann ggf. nicht oder nicht unter Berücksichtigung der dann fehlenden Angaben bearbeitet werden kann.

Die weitergehende Informationen zu meinen Rechten als Betroffene/r unter dem Link <http://www.brd.nrw.de/service/datenschutz.html>, die auch schriftlich oder mündlich bei der Bezirksregierung Düsseldorf erfragt werden können, habe ich zur Kenntnis genommen.

(Ort, Datum) (Unterschrift Bestellte/r)