

Anlage 4

Meldung gemäß § 6 Abs. 1 des Schiffsabfallentsorgungsgesetzes Mecklenburg- Vorpommern
Notification of Waste delivery as referred to in § 6,1 Schiffsabfallentsorgungsgesetz (law for waste disposal in ports)

Anlaufhafen/ Port: Vorheriger Anlaufhafen
Last port of call:

Schiffsname
Ship's name: Nächster Anlaufhafen
Next port of call:

Rufzeichen/ IMO Nr.
Call sign/ IMO- Nr.: Flaggenstaat
Flag state:

Geschätzte Anlaufzeit(Datum/Uhrzeit)
Estimated time of arrival(date/time): Geschätzte Auslaufzeit (Datum/Uhrzeit)
Estimated time of departure (date/time):

Letzte Entsorgung am:
Last date when waste was delivered Letzter Hafen, in dem Schiffsabfälle entsorgt wurden:
Last port where waste was delivered:

Entsorgen Sie/ Are you delivering
 Den gesamten einen Teil des keinen Abfall(s)? (Bitte ankreuzen)
all some non of your waste? (Tick appropriate box)

Bei Entsorgung des gesamten Abfalls bitte die zweite Spalte entsprechend ausfüllen. In allen anderen Fällen sind alle Spalten auszufüllen.

If delivering all waste please complete column 2. In all other cases please complete all columns.

1	2	3	4	5
Abfallart	Zu entsorgender Abfall	Maximale Lagerkapazität	An Bord verbleibender Abfall	Geschätzte Abfallmenge die zwischen Meldung und nächstem Anlaufhafen anfällt
<i>Type of waste</i>	<i>Waste to be delivered m³</i>	<i>Max. storage capacity on to board m³</i>	<i>Amount of waste remaining on board m³</i>	<i>Estimated quantity up to next port of call m³</i>
1. Rückstandsöle/Waste oils				
Schlamm sludge				
Bilgenwasser bilgewater				
Sonstige (entsprechende Angaben) others (specify)				
2. Müll garbage				
Hausmüll mixed garbage				
Kunststoff plastics				
Sonstige others				
3. Ladungsbedingte Abfälle cargo-associated waste (please specify)				
4. Ladungsrückstände cargo residues (please specify)				

Hafen, in dem der verbleibende Abfall entsorgt wird:
Port at which remaining waste will be delivered:

Diese Angaben können für die Zwecke der Hafenstaatkontrolle und anderer Überprüfungen verwendet werden.
This information may be used for Port State Control and other inspection purposes.

Ich bestätige, dass die vorstehenden Angaben genau und zutreffend sind,
I confirm that the above details are accurate and correct.

Datum, Uhrzeit
Date, Time.....

Unterschrift
signature.....

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an das Hafen- und Seemannsamt Fax +49(0)38392/ 55313