

Betriebsname oder Firmenstempel: .....

**Dieser spezielle Teil des Fragebogens ist gegebenenfalls je Betriebsstätte auszufüllen.**

**1 Beschreibung der Betriebsstätte**

Nr. der Betriebsstätte lt. Abschnitt 1.3 im Allgemeinen Teil: \_\_\_\_\_  
 (falls mehrere Betriebsstätten vorhanden sind)

**1.1 Der Betrieb lässt sich in folgende Betriebseinheiten gliedern:**

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Büro                        | <input type="checkbox"/> Lager                         | <input type="checkbox"/> Werkstatt  |
| <input type="checkbox"/> Kantine mit Essensausgabe   | <input type="checkbox"/> betriebseigene Tankstelle     | <input type="checkbox"/> Betonwerk  |
| <input type="checkbox"/> Baustoffhandel              | <input type="checkbox"/> betriebseigene Spedition      |   |
| <input type="checkbox"/> Herstellung von Faserzement | <input type="checkbox"/> Herstellung von Kalksandstein | <input type="checkbox"/> Gewinnung und Aufbereitung von Naturstein, Quarz, Sand und Kies sowie Herstellung von Bleicherde, Kalk und Dolomit |
- 
- |                                     |  |  |
|-------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Waschplatz | <input type="checkbox"/> befestigt                   | <input type="checkbox"/> unbefestigt     |
|                                     | <input type="checkbox"/> überdacht                   | <input type="checkbox"/> nicht überdacht |
|                                     | <input type="checkbox"/> Verwendung eines HD-Gerätes |  |

Weitere Betriebseinheiten:

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_  
 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_

**1.2 Werden Fahrzeuge im Betrieb gewartet / gereinigt?**

nein       ja      Falls ja, welche:

	<input type="checkbox"/> PKW, Kleinbusse	<input type="checkbox"/> LKW	<input type="checkbox"/> Baumaschinen (Bagger, Kräne usw.)	<input type="checkbox"/> andere Fahrzeuge: welche? _____
Anzahl der Fahrzeuge/ Maschinen <input type="checkbox"/> pro Tag <input type="checkbox"/> pro Monat				

Angaben zum Schichtsystem:  Normalbetrieb     Saisonbetrieb     Schichtbetrieb

Arbeitstage pro Woche: \_\_\_\_\_

Tägl. Arbeitsdauer in Stunden: \_\_\_\_\_

Falls unterschiedliche Schichtsysteme vorhanden sind, ggf. bitte Arbeitsdauer je Betriebseinheit angeben.

**2 Abwasseranfall**

Es fällt außer Sanitärabwasser kein weiteres Abwasser an.

Gesamtabwassermenge:  geschätzt  gemessen, Messart: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/Jahr

**2.1 Abwasseranfall von mineralöhlhaltigem Abwasser im Betrieb (z. B. aus der Verwendung eines HD-Gerätes usw.):**

Spezifische Abwassermenge:  geschätzt  gemessen, Messart: \_\_\_\_\_

gesamt: \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/Jahr maximal: \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/h durchschnittlich: \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/Jahr

Ableitung in:  öffentliche Kanalisation  eigene Kleinkläranlage  
 abflusslose Sammelgrube

**2.2 Abwasser aus der Reinigung von:**

Geräten  Betriebsräumen  Lager-/Sammelstätten

sonstigen Arbeitsmitteln, und zwar: \_\_\_\_\_

Ableitung:  öffentliche Kanalisation  eigene Kleinkläranlage  
 abflusslose Sammelgrube

**3 Chemikalien in der Produktion und Nebenprodukte**

Werden Chemikalien im Produktionsprozess verwendet, die ins Abwasser gelangen (z. B. Waschmittel bei der Fahrzeugreinigung oder andere)?

nein  ja Wenn ja, bitte die nachfolgende Liste ergänzen:

Wo werden Stoffe zugegeben?	Produktname:	Verbrauch pro Jahr:
<input type="checkbox"/> Fahrzeugwäsche	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**4 Wasseraufbereitung**

Wird Produktionswasser im Kreislauf geführt?  ja  nein

Art der Wasseraufbereitung:

Filtration  Fällung / Flockung  UV-Oxidation/Ozonierung

Mikrofiltration/Ultrafiltration  Ölabtrennung  abwasserfreier Kreislauf

Zusatz geruchshemmender Stoffe: \_\_\_\_\_

Andere: \_\_\_\_\_

Chemikalienzusatz  ja  nein Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

**5 Niederschlagswasser**

**5.1 Fällt durch die Herstellung von Beton oder Betonerzeugnissen verunreinigtes Niederschlagswasser an?**

nein       ja      wenn ja, wo: \_\_\_\_\_

Entsorgung des Niederschlagswassers:

- Schmutz- oder Mischwasserkanalisation       Regenwasserkanalisation       Untergrund  
 betriebsinterne Verwendung       oberirdisches Gewässer       eigene Kleinkläranlage

**5.2 Gelangt Niederschlagswasser auf mineralölbelastete Flächen (z.B. Vorwaschplatz, betriebseigene Tankstelle)?**

nein       ja      wenn ja, wo: \_\_\_\_\_

Entsorgung des Niederschlagswassers:

- Schmutz- oder Mischwasserkanalisation       Regenwasserkanalisation       Untergrund  
 betriebsinterne Verwendung       oberirdisches Gewässer       eigene Kleinkläranlage

**5.3 Sind Regenrückhalte-Anlagen (z. B. Erdtanks mit gedrosseltem Ablauf usw.) vorhanden?**

nein       ja      wenn ja, Volumen: \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>

**6 Abwasservorbehandlung**

(z. B. Schlammfang, Absetzbecken, Benzinabscheider, Koaleszenzabscheider, Ölabscheider Emulsionsspaltanlage usw.)

Es werden keine Vorbehandlungsanlagen betrieben.

Es sind folgende Vorbehandlungsanlagen in Betrieb:

<b>Anlagennummer</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Art der Anlage			
Anzahl			
Hersteller			
Datum der Inbetriebnahme			
Nenngröße (NG) d. Anlage oder Dimensionierung in l/s	NG: _____ _____ l/s	NG: _____ _____ l/s	NG: _____ _____ l/s
Täglicher Abfluss in m <sup>3</sup> /Tag			
Prüfzeichen/Bauartzulassung			
Wasserrechtliche Genehmigung vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wartungsfirma mit Adresse			

## Erhebungsbogen zum Indirekteinleiterkataster

Fragebogen-Nr. 12 (Bau)

Spezieller Teil

Seite 4

Fortsetzung der Tabelle von Seite 3

Anlagennummer	1	2	3
Letzte Kontrolle am:			
Schlammfanggrube in m <sup>3</sup>			
Entleerungsfirma mit Adresse			
Entleerungshäufigkeit in Wochen			
Behandlung des Abwassers aus folgenden Betriebseinheiten (siehe 1.1)			

Es liegen keine Herstellerangaben vor.

Eine den Anforderungen entsprechende Abwasserbehandlungsanlage ist von mir geplant.

### 7 Anschlüsse an die öffentliche Kanalisation

An welchen Übergabestellen bzw. in welchen Anschlussstutzen/Schacht leiten Sie Ihr Abwasser ein?

Bitte füllen Sie hierfür die nachfolgende Tabelle aus.

\*Abwasserart (Schlüsselzahl):

1 häusliche und sanitäre Abwässer

2 Produktions- und Werkstättenabwässer

3 Reinigungsabwässer

4 Kantinenabwässer

5 Regenwasser

6 Kühlwasser

Lage der Anschlüsse mit Zuordnung der Abwasserart (je Spalte eine Abwasseranschlussstelle):

	1	2	3
Straße			
Hausnr.			
Flurstück			
Abwasserart (Schlüssel)*			
Abwassermenge	_____ m <sup>3</sup> /Jahr <input type="checkbox"/> geschätzt <input type="checkbox"/> gemessen Messart: _____	_____ m <sup>3</sup> /Jahr <input type="checkbox"/> geschätzt <input type="checkbox"/> gemessen Messart: _____	_____ m <sup>3</sup> /Jahr <input type="checkbox"/> geschätzt <input type="checkbox"/> gemessen Messart: _____
Einleitung in	<input type="checkbox"/> Schmutzkanalisation <input type="checkbox"/> Regenkanalisation <input type="checkbox"/> Mischkanalisation	<input type="checkbox"/> Schmutzkanalisation <input type="checkbox"/> Regenkanalisation <input type="checkbox"/> Mischkanalisation	<input type="checkbox"/> Schmutzkanalisation <input type="checkbox"/> Regenkanalisation <input type="checkbox"/> Mischkanalisation

(ggf. bitte Lageplan mit den eingezeichneten Anschlüssen an den öffentlichen Kanal beifügen)

**8 Abfall**

Es fällt kein besonders überwachungsbedürftiger Abfall an.

Es fallen folgende Abfälle an:

<b>Bezeichnung des Abfalls</b>	<b>Jahresmenge (in kg)</b>	<b>Entsorgungsfirma</b>
<input type="checkbox"/> Sandfangrückstände	_____	_____
<input type="checkbox"/> Öl- und Benzinabscheiderinhalte	_____	_____
<input type="checkbox"/> Altöl	_____	_____
<input type="checkbox"/> Kühlerfrostschutzmittel	_____	_____
<input type="checkbox"/> Rückstände aus Absetzbecken	_____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____

Kreuzen Sie bitte die zutreffenden Abfälle an, und ergänzen Sie ggf. die Liste.

**9 Unterlagen**

Bitte fügen Sie außerdem folgende Unterlagen (möglichst **digital** auf USB-Stick) bei, sofern zutreffend:

- Entwässerungsplan oder -skizze des Betriebsgeländes mit Übersicht über alle Abwasseranfallstellen, Vorbehandlungsanlagen (Abscheider) sowie Regen- und Schmutzwasserleitungen bis zum Übergabepunkt in das öffentliche Kanalnetz (als DXF- oder **DWG**-Datei)
- Sicherheitsdatenblätter der eingesetzten Chemikalien/Reinigungsmittel (als DOC- oder **PDF**-Datei)
- gegebenenfalls Analyseergebnisse von Abwasseruntersuchungen (als XLS-, DOC- oder **PDF**- Datei)
- Übersicht über bauliche Änderungen/Nutzungsänderungen innerhalb der letzten 5 Jahre (als XLS-, DOC- oder **PDF**- Datei).

**10 Bemerkungen**

---



---



---



---

**Ort, Datum**

**Stempel, Unterschrift**