

Erhebungsbogen zum Indirekteinleiterkataster

Fragebogen-Nr. 12 (Bau)

Spezieller Teil

Seite 1

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: _____
 _____ m³/Jahr

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

Spezifische Abwassermenge: geschätzt gemessen, Messart: _____

gesamt: _____ m³/Jahr maximal: _____ m³/h durchschnittlich: _____ m³/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: _____ m³

6 Abwasservorbehandlung

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

- Es werden keine Vorbehandlungsanlagen betrieben.
 Es sind folgende Vorbehandlungsanlagen in Betrieb:

Anlagennummer	1	2	3
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 ³ /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 ³			
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 ³ /Jahr <input type="checkbox"/> geschätzt <input type="checkbox"/> gemessen Messart: _____	_____ m ³ /Jahr <input type="checkbox"/> geschätzt <input type="checkbox"/> gemessen Messart: _____	_____ m ³ /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:

Bezeichnung des Abfalls	Jahresmenge (in kg)	Entsorgungsfirma
<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