



Der Magistrat

1. Angaben zum Betrieb

Name der Betriebsstätte _____

Anschrift _____

Stadtteil _____

Betreiberin bzw. Betreiber _____

Grundstückseigentümerin bzw. Grundstückseigentümer _____

Anschrift der Grundstückseigentümerin bzw. des Grundstückseigentümers _____

Ansprechpartnerin bzw. Ansprechpartner im Betrieb (Titel und Name) _____

Funktion im Betrieb _____

Telefon _____

Telefax _____

E-Mail _____

Beschäftigtenzahl: gesamt _____ im abwasserrelevanten Bereich _____

Öffnungszeiten/Arbeitszeiten: _____

2. Angaben zur Betriebsstätte

Art des Betriebes/Branche: _____

Hergestellte Produktgruppe/erbrachte Dienstleistungen: _____

3. Angaben zu Frischwassermengen

Wasserbezug aus dem öffentlichen Netz _____ m³/Jahr gemessen geschätzt

Eigene Wasserversorgung _____ m³/Jahr gemessen geschätzt

Niederschlagswassernutzung _____ m³/Jahr gemessen geschätzt

Abgesetzte Wassermengen _____ m³/Jahr gemessen geschätzt

.../2



4. Angaben zu Abwassermengen

Abwassermenge insgesamt _____ m³/Jahr gemessen geschätzt
- Sanitärabwasser _____ m³/Jahr gemessen geschätzt
- betriebliches Abwasser _____ m³/Jahr gemessen geschätzt
- Kühlwasser _____ m³/Jahr gemessen geschätzt

Abwassereinleitung in welche Straße ? _____

Anfall des Abwassers: kontinuierlich stoßweise

5. Einleitung von Abwasser

in die öffentliche Kanalisation vorhanden nicht vorhanden
in oberirdische Gewässer vorhanden nicht vorhanden
ins Grundwasser vorhanden nicht vorhanden
in Regenwasserkanal vorhanden nicht vorhanden
in abflusslose Sammelgruben vorhanden nicht vorhanden
in Kleinkläranlagen vorhanden nicht vorhanden

6. Abwasserrelevante Betriebsbereiche - (zutreffende Bereiche bitte ankreuzen)

- | | | |
|--------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tankstelle | <input type="checkbox"/> Kfz.-Wäsche | <input type="checkbox"/> Kfz.-Werkstatt |
| <input type="checkbox"/> Lackiererei | <input type="checkbox"/> Metallveredelung | <input type="checkbox"/> Metallbe- und verarbeitung |
| <input type="checkbox"/> Kantine | <input type="checkbox"/> Kiosk/Imbiss | <input type="checkbox"/> Gast- und Verpflegungsstätten |
| <input type="checkbox"/> Druckerei | <input type="checkbox"/> Satzherstellung | <input type="checkbox"/> Buchbinderei |
| <input type="checkbox"/> Fotolabor | <input type="checkbox"/> Werkstoffrecycling | <input type="checkbox"/> Abfallentsorgung |
| <input type="checkbox"/> Wäscherei | <input type="checkbox"/> Chem. Reinigung | <input type="checkbox"/> Chem. Betrieb |
| <input type="checkbox"/> Metzgerei | <input type="checkbox"/> Getränkehersteller | <input type="checkbox"/> _____ |

7. Stichwortartige Beschreibung der abwasserrelevanten Betriebsbereiche

8. Eingesetzte Stoffgruppen und Angabe der Jahresmengen

Bezeichnung des eingesetzten Stoffes	Jahreseinsatzmenge in:		
	m ³ /t	Liter /kg	Stück
Säure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lauge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Abwasserableitung/-behandlung

Abwasserbehandlungsanlage (z. B. Fettabscheider, Ölabscheider, Neutralisationsanlagen)

nicht vorhanden vorhanden geplant

Stichwortartige Beschreibung der Abwasserableitung/-behandlung (Verfahrensablauf, Art der Anlage, Größe und Leistung)

Genehmigung nach dem Hessischen Wassergesetz ja nein

Abwasseranlage unterliegt der Abwassereigen-Kontrollverordnung ja nein

Welche Abwasser belastenden Inhaltsstoffe können im Abwasser enthalten sein?
(z. B. Schwermetalle, Lösungsmittel)

Werden Analysen des Abwassers durchgeführt? ja nein

Ist ein Abwasserkontrollschacht vorhanden? ja nein

10. Unterliegen der Betrieb oder Teile des Betriebes

der Abwasserverordnung?

der Strahlenschutz-
verordnung (StrlSchV)?

Gentechnikgesetz (GenTG)?

ja; wenn „ja“, Anhang? __

ja

ja, wenn „ja“, Sicherheitsstufe? __

nein

nein

nein

11. Welche Abfälle fallen zur Entsorgung an?

Bezeichnung des Abfalls	Jahreseinsatzmenge in:				
		m ³ /t	Liter/kg	Stück	Entsorger
Säure		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lauge		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

12. Welche wassergefährdenden Stoffe werden eingesetzt oder gelagert?

Bezeichnung des wassergefährdenden Stoffes	Jahreseinsatzmenge in:			Wassergefährdungsklasse
	m³/t	kg/Liter	Stück	
Lösungsmittel, halogenfrei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Benzin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3

13. Sind Sicherheitseinrichtungen vorhanden?

- ja, wenn „ja“ welche? Löschwasserrückhaltung
 Auffangbehälter
 Meldeanlage

Ort der Sicherheitseinrichtung: _____

Größe in qm: _____

nein

14. Welche sonstigen abwasserrelevanten Arbeiten werden in Ihrem Betrieb durchgeführt?

15. Ergänzende Angaben

Anmerkung: Ich versichere bzw. wir versichern, dass die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht worden sind.

Darmstadt, den _____

Unterschrift und Firmenstempel