



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: _____

Arbeitstage pro Woche _____

2. Angaben zur Betriebsstätte

nur Annahme, kein Fotolabor

An welche Fotolaborbetriebe wird bzw. an welche Fotolaborbetriebe werden die Filme zur Entwicklung weitergeleitet?

Name des Fotolabors

Fotolabor

a) Wie hoch ist der Film- und Papierdurchsatz?

bis 200 m²/Jahr

ab 200 m²/Jahr

≥ 3000 m²/Jahr

≥ 30.000 m²/Jahr

b) Art des fotografischen Prozesses

schwarz/weiß Fotografie

Röntgenfotografie

Farbfotografie

Mikrofilm

Sonstiges

c) Welche Entwicklungsmaschinen sind vorhanden bzw. im Einsatz?

Anzahl _____ Bezeichnung _____

d) Wie werden die fotochemischen Bäder behandelt bzw. entsorgt?

	Separat aufgefangen?		Extern entsorgt?		Eigene Abwasservorbehandlung?	
	Nein	Ja	Nein	Ja, welche Firma? (s. a. Punkt 9)	Nein	Ja, welche? (s. a. Punkt 7)
Entwicklerbad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Bleichbad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Fixierbad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Spülbäder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Badüberläufe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Sonstige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

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

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 | <input type="checkbox"/> vorhanden | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |
| in oberirdische Gewässer | <input type="checkbox"/> vorhanden | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |
| ins Grundwasser | <input type="checkbox"/> vorhanden | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |
| in Regenwasserkanal | <input type="checkbox"/> vorhanden | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |
| in abflusslose Sammelgruben | <input type="checkbox"/> vorhanden | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |
| in Kleinkläranlagen | <input type="checkbox"/> vorhanden | <input type="checkbox"/> nicht vorhanden |

6. Eingesetzte Stoffgruppen und Angabe der Jahresmengen

Bezeichnung des eingesetzten Stoffes	Jahresmenge	In m ³ , kg oder Stück		
		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg	<input type="checkbox"/> St
<input type="checkbox"/> Entwickler		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg	
<input type="checkbox"/> Fixierer		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg	
<input type="checkbox"/> Lösungsmittel, halogenfrei		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg	
<input type="checkbox"/> Lösungsmittel, halogenhaltig		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg	
<input type="checkbox"/> Reinigungsmittel		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg	<input type="checkbox"/> St
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg	<input type="checkbox"/> St

Sicherheitsdatenblätter hierzu (zu Punkt 6) sind in der Anlage ____ beigefügt.

7. Abwasserableitung/-behandlung

Abwasserbehandlungsanlage nicht vorhanden vorhanden geplant

Stichwortartige Beschreibung der Abwasserableitung/-behandlung	Verfahrensablauf Art der Anlage	Größe/Leistung der Anlage
<input type="checkbox"/> Silberrückgewinnung		
<input type="checkbox"/> Neutralisationsanlage		
<input type="checkbox"/> Sonstige		

Genehmigung nach dem Hessischen Wassergesetz ja nein
 Abwasseranlage unterliegt der Abwassereigen-Kontrollverordnung ja nein

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

Werden Analysen des Abwassers durchgeführt? ja nein
 Ist ein Abwasserkontrollschacht vorhanden? ja nein

8. Unterliegen der Betrieb oder Teile des Betriebes der Abwasserverordnung?

- ja; wenn ja, Anhang? _____
- nein; wenn nein, warum ist der Herkunftsbereich „Fotografische Prozesse“ nicht zuzuordnen?
Begründung _____

Gutachten der Sachverständigen-Überwachung nach § 1 (2) Indirekteinleiter-Verordnung

- liegt vor
- wurde bzw. wird am _____ Datum _____ in Auftrag gegeben.
- Betrieb unterliegt nicht der Indirekteinleiter-Verordnung.

9. Welche Abfälle fallen zur Entsorgung an?

Bezeichnung des Abfalls	Jahresmenge	m ³	kg	Stück	Entsorgung
<input type="checkbox"/> Entwickler		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg		
<input type="checkbox"/> Fixierer		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg		
<input type="checkbox"/> Bleichbäder		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg		
<input type="checkbox"/> Spülbäder		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg		
<input type="checkbox"/> Badüberläufe		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg	<input type="checkbox"/> St	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg	<input type="checkbox"/> St	

10. Welche wassergefährdenden Stoffe werden eingesetzt oder gelagert?

Bezeichnung des wassergefährdenden Stoffes	Jahresmenge	m ³	kg	Stück	Wassergefährdungs- klasse
<input type="checkbox"/> Entwickler		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> Fixierer					
<input type="checkbox"/> Lösungsmittel, halogenfrei					
<input type="checkbox"/> Lösungsmittel, halogenhaltig		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> Säuren		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> Laugen		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> m ³	<input type="checkbox"/> kg	<input type="checkbox"/> St	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3

11. Sind Sicherheitseinrichtungen vorhanden?

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

nein Ort der Sicherheitseinrichtung: _____ Größe in qm: _____

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

13. 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