

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 Welche Arten der Metallbearbeitung sind im Betrieb vorhanden (Betriebseinheiten)?

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Stahlbeizerei | <input type="checkbox"/> Nichteisenmetallbeizerei | <input type="checkbox"/> Aluminiumbeizerei, Eloxieranlagen |
| <input type="checkbox"/> Emaillieranlagen | <input type="checkbox"/> Galvanisierungsanlagen | <input type="checkbox"/> Anodisieranlagen |
| <input type="checkbox"/> Brüniererei | <input type="checkbox"/> Feuerverzinkerei, Feuerverzinnerei | <input type="checkbox"/> Härterei |
| <input type="checkbox"/> Leiterplattenherstellung | <input type="checkbox"/> Halbleiterfertigung | <input type="checkbox"/> Batterieherstellung |
| <input type="checkbox"/> Mechanische Metallbearbeitung | <input type="checkbox"/> Gleitschleiferei | <input type="checkbox"/> Lackierung |

Weitere Arten der Metallbearbeitung/Produktionsprozesse:

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

1.2 Der Betrieb lässt sich in folgende Betriebseinheiten gliedern:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Büro | <input type="checkbox"/> Lager | <input type="checkbox"/> Kantine mit Essensausgabe |
| <input type="checkbox"/> Werkstattbereich | <input type="checkbox"/> Waschplatz f. Fahrzeuge | |

Weitere Betriebseinheiten (z. B. Verpackung usw.):

- | | |
|----------|----------|
| 1. _____ | 2. _____ |
| 3. _____ | 4. _____ |

Angaben zum Schichtsystem: Normalbetrieb Saisonbetrieb Schichtbetrieb

Arbeitstage pro Woche: _____

Tägl. Arbeitsdauer in Stunden: _____

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

1.3 Werden Fahrzeuge im Betrieb gewartet/gereinigt?

nein ja Falls ja, welche:

	<input type="checkbox"/> PKW	<input type="checkbox"/> LKW	<input type="checkbox"/> andere Fahrzeuge: welche? _____
Anzahl der Fahrzeuge			
<input type="checkbox"/> pro Tag			
<input type="checkbox"/> pro Monat			

2 Abwasseranfall

Es fällt außer Sanitärabwasser kein weiteres Abwasser an.

Gesamtabwassermenge: geschätzt gemessen, Messart: _____
 _____ m³/Jahr

2.1 Spezifischer Abwasseranfall aus den verschiedenen Metallbearbeitungen

Fällt Abwasser aus oben genannten Metallbearbeitungen (s. Abschnitt 1.2) an? nein ja

Wenn ja, bitte nachfolgende Tabelle ausfüllen (je Spalte eine Art der Metallbearbeitung):

	1	2	3
Art der Metall-Bearbeitung (s. Abschnitt 1.2)			
Abwasser-menge (gesamt)	_____ 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: _____
Maximale Abwassermenge	_____ m ³ /h	_____ m ³ /h	_____ m ³ /h
Durchschnittliche Abwassermenge	_____ m ³ /Jahr	_____ m ³ /Jahr	_____ m ³ /Jahr
Ableitung in	<input type="checkbox"/> öffentliche Kanalisation <input type="checkbox"/> eigene Kleinkläranlage <input type="checkbox"/> abflusslose Sammelgrube	<input type="checkbox"/> öffentliche Kanalisation <input type="checkbox"/> eigene Kleinkläranlage <input type="checkbox"/> abflusslose Sammelgrube	<input type="checkbox"/> öffentliche Kanalisation <input type="checkbox"/> eigene Kleinkläranlage <input type="checkbox"/> abflusslose Sammelgrube

2.2 Abwasser aus der Reinigung von:

Geräten Betriebsräumen Lager-/Sammelstätten Fahrzeugen

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. Säurebad beim Galvanisieren, Entfettung usw.)?

nein ja

Wenn ja, bitte die nachfolgende Liste ergänzen:

Wo werden die Chemikalien eingesetzt?

Stoffbezeichnung:

Verbrauch pro Jahr:

<input type="checkbox"/> Mechan. Metallbearbeitung	<input type="checkbox"/> Bohr-/Schmieröle	_____
<input type="checkbox"/> Dampferzeugung	_____	_____
<input type="checkbox"/> Wasseraufbereitung	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Werkstattbodenreinigung erfolgt durch:

- Besenreinigung
- HD-Gerät
- Reinigung m. Industriestaubsauger
- Nassreinigungsmaschine

Werden Reinigungsmittel verwendet (z. B. bei der Werkstattbodenreinigung oder Reinigung im Sanitärbereich usw.)?: ja nein

Produktname: _____ Verbrauch pro Jahr: _____

Produktname: _____ Verbrauch pro Jahr: _____

4 Wasseraufbereitung

Wird das Produktionsabwasser im Kreislauf geführt? ja nein

Wird das Kühlwasser im Kreislauf geführt? ja nein

Art der Abwasseraufbereitung:

- Filtration Sedimentation Adsorbtionsverfahren (Adsorberharze/Aktivkohle)
- Mikrofiltration/Ultrafiltration Diffusionsdialyse Elektrodialyse
- Thermische Verfahren (Verdampfer/Verdunster) Ionenaustauscher
- Elektrolytische Verfahren (Metallabscheidung, Aniod. Oxidation) Leichtflüssigkeitsabscheider
- Chemische Verfahren (Monoschlämme) _____
- abwasserfreier Kreislauf
- Zusatz geruchshemmender Stoffe: _____
- Chemikalienzusatz ja nein Wenn ja, welche: _____

5 Niederschlagswasser

5.1 Gelangt Niederschlagswasser auf mineralölbelastete Flächen (z.B. Vorwaschplatz usw.)?

nein ja wenn ja, wo: _____

Entsorgung des Niederschlagswassers:

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

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

- nein
 ja
 wenn ja, Volumen: _____ m³

6 Abwasservorbehandlung

(z. B. Cyanidoxidation, Chromatreduktion, Nitritbehandlung, Fällung, Filtration, Selektivaustauscher, Ölabscheider 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			
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.

* Abwasser (Schlüsselzahl):

- | | | |
|-----------------------------------|--|----------------------|
| 1 häusliche und sanitäre Abwässer | 2 Produktions- und Werkstättenabwässer | 6 Reinigungsabwässer |
| 3 Regenwasser | 4 Kantinenabwässer | 5 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"/> Ölabscheiderinhalte	_____	_____
<input type="checkbox"/> Altöl	_____	_____
<input type="checkbox"/> Cadmiumhaltiges Abwasser	_____	_____
<input type="checkbox"/> LHKW-haltiges Abwasser	_____	_____
<input type="checkbox"/> arsenhaltiges Abwasser (z. B. aus der Halbleiterfertigung)	_____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____
<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 CD/DVD) 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