



Einleitung von gewerblichem Abwasser

1. Antragsteller

Name: _____

Anschrift: _____

Tel- Nr. : _____ E-Mail : _____

2. Allgemeine Betriebsdaten

Firmenbezeichnung : _____

Anschrift : _____

Ansprechpartner : _____

Branche : _____

3. Abwasserrelevante Betriebsdaten

Fällt außer häuslichem Abwasser (Toiletten, Waschbecken usw.) produktions- bzw. betriebsbedingtes Abwasser an? ja nein (falls nein, weiter mit Punkt 4)

Falls ja:

Angabe des Produktions-/ Entstehungsverfahrens (z.B. Galvanik, Lackiererei, mechanische Werkstatt, Waschanlage o.ä.): _____

Beschreibung des Produktionsverfahrens (bitte in Stichworten erläutern): _____

Welche Abwässer entstehen (z.B. Kühlwässer, Spülwässer, o.ä.): _____

Welche Stoffe sind im Abwasser enthalten (Angabe der Stoffe, die aus produktionstechnischen Gründen dem Wasser zugegeben werden oder die durch das Produktionsverfahren ins Wasser gelangen): _____

4. Abwasseranfall

Anzahl der ständigen Bewohner: _____

Anzahl der Betriebsangehörigen: _____

Arbeits- bzw. Öffnungszeiten : _____



Jährlicher Wasserverbrauch : _____ m³

davon vom Wasserverband bezogen : _____ m³

aus eigener Wassergewinnung : _____ m³

Wird sämtliches Brauchwasser in die Schmutzwasserkanalisation eingeleitet?

ja nein

Falls nein, welche Menge wird nicht eingeleitet: _____ m³

Wo verbleibt dieses Brauchwasser : _____

Werden leicht flüchtige bzw. brennbare Flüssigkeiten gelagert, abgefüllt und/ oder verarbeitet (Öl, Benzin usw.)?

ja nein

Falls ja, Bezeichnung: _____

In welchem Bereich liegt der pH- Wert des Schmutzwassers? _____

Fallen Produktionsrückstände (Schlämme etc.) an, die nicht in die Schmutzwasserkanalisation eingeleitet werden dürfen?

ja nein

Falls ja, Bezeichnung : _____

Art der Beseitigung : _____

5. Vorbehandlungsanlagen

sind Anlagen zur Vorbehandlung des Abwassers vorhanden oder geplant?

vorhanden geplant weder/ noch

Falls ja:

Öl-/ Benzinabscheider (DIN EN 858 / DIN 1999) Fettabscheider (DIN EN 1825 / DIN 4040)

Koaleszenzabscheider (DIN EN 858 / DIN 1999) Neutralisationsanlage

Emulsionsspaltanlage Ultrafiltrationsanlage

Sonstige: _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift d. Antragstellers)