

Erhebungsbogen für Indirekteinleiter

Wäschereibetrieb

Zur Erfassung nach §21 der Abwassersatzung (AbwS) der Stadt Breisach am Rhein

(1) ALLGEMEINE BETRIEBSDATEN

Firma / Betriebsbezeichnung: _____
 Straße, Hausnummer: _____
 PLZ, Ort: _____
 Betreiber: _____
 Grundstückseigentümer: _____
 Ansprechpartner im Betrieb: _____
 Telefon: _____
 eMail: _____

Anzahl Beschäftigte		
Arbeitstage	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/> Sa <input type="checkbox"/> So	
Tägliche Arbeitsdauer	Stunden	von _____ Uhr bis _____ Uhr
Arbeitstage pro Jahr	Tage	

Normalbetrieb
 Schichtbetrieb
 Saisonbetrieb
 Anzahl Schichten pro Tag: _____ von _____ bis _____

Auf dem Betriebsgelände / in dem Gebäude sind keine weiteren Betriebe ansässig.

Auf dem Betriebsgelände / im Gebäude sind folgende Betriebe ebenfalls ansässig:

(2) BESCHREIBUNG DES BETRIEBS

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gewerbliche Wäscherei | <input type="checkbox"/> Münz-Waschsalon |
| <input type="checkbox"/> Wäscherei als Bestandteil eines anderen Betriebs | <input type="checkbox"/> Chemische Reinigung |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

Beschreibung des Waschguts:

	Anteil der Waschkapazität in %	Einsatz von Aktivchlor (ja / nein)
<input type="checkbox"/> Normalgarderobe (Hosen, Hemden usw.)		
<input type="checkbox"/> Haushaltswäsche / Objektwäsche		
<input type="checkbox"/> Krankenhaus-, Heimwäsche		
<input type="checkbox"/> Berufskleidung des fleisch- und fischverarbeitenden Gewerbes		
<input type="checkbox"/> Berufskleidung aus der Metallbearbeitung, KFZ-Betriebe, Chemische Betriebe		
<input type="checkbox"/> Putztücher		
<input type="checkbox"/> Teppiche		
<input type="checkbox"/> Fußmatten		
<input type="checkbox"/> _____		

Waschverfahren:

Anzahl Waschschleudermaschinen		
Beladepazität		kg / Maschine
Maximale Beladehäufigkeit		je Maschine / Tag
Anzahl Kontinuewaschmaschinen		
Beladepazität		kg / Maschine
Maximale Beladehäufigkeit		je Maschine / Tag
Wäschedurchsatz gesamt		kg / Woche

(3) WASSERVERSORGUNG

Wasserversorgung aus dem öffentlichen Netz der letzten drei Jahre:
(wenn möglich Einteilung in sanitären und gewerblichen Verbrauch)

Jahr	gesamt		sanitär		gewerblich	
		m ³		m ³		m ³
		m ³		m ³		m ³
		m ³		m ³		m ³
		m ³		m ³		m ³

Eigenversorgung der letzten drei Jahre:
(eigener Brunnen, Regenwasser, Gewässer)

Jahr	eigener Brunnen		Regenwasser		Grundwasser	
		m ³		m ³		m ³
		m ³		m ³		m ³
		m ³		m ³		m ³
		m ³		m ³		m ³

Name des Gewässers: _____

Sind an die Wasserversorgung weitere Personen oder Firmen angeschlossen, die nicht dem Betrieb angehören?

ja _____

nein

(4) GRUNDSTÜCKSENTWÄSSERUNG:

Größe des Betriebsgrundstücks		m ²
Dachflächen		m ²
Versiegelte Flächen (Parkplatz, Hoffläche)		m ²

Entwässerung des Grundstückes:

Mischsystem Trennsystem

(6) ABWASSERANFALL

Gesamtabwassermenge		m ³ /Jahr	<input type="checkbox"/> geschätzt	<input type="checkbox"/> gemessen
maximale tägliche Abwassermenge		l/Tag	<input type="checkbox"/> geschätzt	<input type="checkbox"/> gemessen
maximale stoßweise abgeleitete Abwassermenge		l	<input type="checkbox"/> geschätzt	<input type="checkbox"/> gemessen

Abwasseranfall: kontinuierlich stoßweise

Ableitung: öffentliche Kanalisation eigene Kleinkläranlage abflusslose Sammelgrube

Gibt es eine Uhrzeit, zu der besonders viel Abwasser (z. B. wegen Reinigung) anfällt?

ja von _____ Uhr bis _____ Uhr

nein

(7) ABWASSERVORBEHANDLUNG

Wird eine Vorbehandlung betrieben?

Nein Ja

Falls ja

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sedimentation | <input type="checkbox"/> Siebung / Filtration |
| <input type="checkbox"/> Fällung / Flockung | <input type="checkbox"/> Flotation |
| <input type="checkbox"/> Ölabscheider | <input type="checkbox"/> Membranverfahren |
| <input type="checkbox"/> UV-Oxidation | <input type="checkbox"/> Ozonierung |
| <input type="checkbox"/> Misch-/Ausgleichsbecken | <input type="checkbox"/> _____ |

Beschreibung der Vorbehandlungsanlagen

Art der Anlage			
Modell			
Hersteller			
Nenngröße [l/s]			
Prüfzeichen/Bauartzulassung			
Datum Inbetriebnahme			
Datum letzte Inspektion			
Entleerungshäufigkeit			
Abwasseranfall [m³/Tag]			
Behandlung des Abwassers folgender Betriebseinheiten			

(8) ABFÄLLE

Art der Abfälle	Jahresmenge [kg]	Entsorgungsfirma
<input type="checkbox"/> Destillationsschlamm		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		

(9) BETRIEBLICHE BESONDERHEITEN

(10) UNTERLAGEN

Bitte beifügen:

- Sicherheitsdatenblätter der eingesetzten Chemikalien / Reinigungsmittel
- Entwässerungsplan / -skizze mit Übersicht der Abwasseranfallstellen, Vorbehandlungsanlagen sowie Regen- und Schmutzwasserleitungen
Steht kein Plan zur Verfügung, muss eine Skizze über den Verlauf der Abwasserkanäle auf dem Betriebsgelände bis zum Anschluss an die öffentliche Kanalisation erstellt werden!
- ggf. Analyseergebnisse von Abwasseruntersuchungen
- Übersicht über bauliche Änderungen/Nutzungsänderungen der letzten 5 Jahre
- Technische Angaben zu den Abwasservorbehandlungsanlagen
(Bemessungsunterlagen, Zulassung)
- Wartungs- und Entsorgungsnachweise der letzten 2 Jahre für die Vorbehandlungsanlagen

(11) ERKLÄRUNG

Ich erkläre als Inhaber/Leiter oder beauftragter Bevollmächtigter des Inhabers/Leiters des Betriebes, dass bei der durch mich durchgeführten Bewertung der in unserem Betrieb gehandhabten Substanzen alle gefährlichen Stoffe und Stoffgruppen berücksichtigt worden sind.

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)