



## Branchenspezifische Erhebungsbögen für die Indirekteinleitererfassung/-befragung

### A.1 Erhebungsbogen zum Indirekteinleiterkataster Allgemeiner Teil

"Kfz-Werkstatt/Kfz-Wäsche/Tankstelle"

AZ: \_\_\_\_\_

**Hinweis: Schicken Sie bitte den Fragebogen auf jeden Fall ausgefüllt und mit der rechtsverbindlichen Unterschrift versehen zurück, auch wenn Sie der Meinung sind, dass er für Sie nicht zutrifft!**

Im Folgenden wird vereinfachend die Bezeichnung "Betrieb" für Industrie-, Handels- und Handwerksbetriebe, öffentliche Einrichtungen, Schulen, Praxen etc. verwendet. Bitte kreuzen Sie bei Wahlmöglichkeiten die für Sie zutreffenden Punkte an. Bei einzelnen Fragen können Mehrfach-

#### 1. Allgemeine Angaben zum Betrieb

##### 1.1 Betriebsname:

Inhaber/in: \_\_\_\_\_

Anschrift des Betriebes: : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Der Betrieb wurde inzwischen abgemeldet.

Der Betrieb wurde vermietet/verpachtet.

Der Betrieb wurde weitergegeben.

an: \_\_\_\_\_

(Fragebogen - wenn möglich - bitte weiterleiten)

Der Betrieb hat noch weitere Fragebögen erhalten.

Nummern der Fragebögen: \_\_\_\_\_

Der Betrieb wird nebenberuflich geführt.

Der Betrieb wird hauptberuflich

Arbeitstage pro Jahr: \_\_\_\_\_

**1.2 Anzahl der festen und freien Mitarbeiter/innen im Betrieb:** \_\_\_\_\_

**1.3 Der Betrieb hat die folgenden Betriebsstätten im Gemeindegebiet:**

1. Betriebsstätte: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Kurzbeschreibung: \_\_\_\_\_

2. Betriebsstätte: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Kurzbeschreibung: \_\_\_\_\_

Für jede Betriebsstätte bitte die folgenden Fragen gesondert beantworten.

- Auf dem Betriebsgelände/in dem Gebäude sind **keine** weiteren Betriebe ansässig.
- Folgende Betriebe sind ebenfalls auf dem Gelände/in dem Gebäude ansässig:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**1.4 Grundstückseigentümer/in:**

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**1.5 Falls für die Abwassereinleitung oder den Anlagenbetrieb eine wasserrechtliche Zulassung**

- Zulassung wurde erteilt am \_\_\_\_\_
- Zulassung wurde beantragt  
am \_\_\_\_\_
- Zulassung liegt nicht vor \_\_\_\_\_

**2. Beschreibung des Betriebes**

**2.1 Beschreiben Sie bitte formlos, was in Ihrem Betrieb gemacht wird**  
(ggf. bitte kurze Firmendarstellung beifügen):

\_\_\_\_\_

**2.2 Größe des Betriebsgrundstückes:**  m<sup>2</sup>

Größe der versiegelten Flächen (Dachflächen, Hoffläche etc.):  m<sup>2</sup>

Davon angeschlossen sind:

Schmutz-/Mischwasserkanalisation:  m<sup>2</sup>       Regenwasserkanal:  m<sup>2</sup>

### 3. Wasserversorgung in den letzten drei Jahren

20 \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/Jahr

20 \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/Jahr

20 \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/Jahr

davon entfallen auf:

Wasserbezug aus dem öffentlichen Netz: 20 \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/Jahr

Sonstiges (Grundwasser, Regenwasser): 20 \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/Jahr

### 3.2 Sind an die Wasserversorgung weitere Personen angeschlossen, die nicht dem Betrieb angehören?

ja       nein

Anzahl der Personen: \_\_\_\_\_

## A.3 Erhebungsbogen zum Indirekteinleiterkataster Spezieller Teil "Kfz-Werkstatt/Kfz-Wäsche/Tankstelle"

### 4. Beschreibung des Betriebs

#### 4.1 Welche Fahrzeuge werden gewartet/gereinigt?

Pkw       Lkw       andere Fahrzeuge: welche? \_\_\_\_\_

#### 4.2 Der Betrieb lässt sich in folgende Betriebseinheiten gliedern:

- |                                    |  |  |
|------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Büro      | <input type="checkbox"/> Lager               | <input type="checkbox"/> Tankstelle          |
| <input type="checkbox"/> Kantine   | <input type="checkbox"/> Malerei/Lackiererei | <input type="checkbox"/> Druckluftherzeugung |
| <input type="checkbox"/> Werkstatt | <input type="checkbox"/> Karosseriwerkstatt  | <input type="checkbox"/> Teilereinigung      |
-

- |                                     |  |  |
|-------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Waschplatz | <input type="checkbox"/> befestigt                   | <input type="checkbox"/> überdacht       |
|                                     | <input type="checkbox"/> unbefestigt                 | <input type="checkbox"/> nicht überdacht |
|                                     | <input type="checkbox"/> Verwendung eines HD-Gerätes | <input type="checkbox"/> SB-Waschplatz   |

- 
- |                                     |  |  |
|-------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Waschhalle | <input type="checkbox"/> Verwendung eines HD-Gerätes | <input type="checkbox"/> sonstige Geräte |
|-------------------------------------|--|--|
- 

- |                                      |  |  |
|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Waschanlage | <input type="checkbox"/> SB-Waschanlage                              | <input type="checkbox"/> Portalwaschanlage |
|                                      | <input type="checkbox"/> Waschstraße                                 |  |
|                                      | <input type="checkbox"/> besondere Anlage zur Motor- und Unterwäsche |  |
|                                      | <input type="checkbox"/> besondere Anlage zur Entkonservierung       |  |

Weitere Betriebseinheiten:

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

Werkstattbodenreinigung erfolgt durch

- |                          |                                    |
|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Besenreinigung                     |
| <input type="checkbox"/> | HD-Gerät                           |
| <input type="checkbox"/> | Reinigung mit Industriestaubsauger |
| <input type="checkbox"/> | Nassreinigungsmaschine             |

Arbeitstage pro Woche: \_\_\_\_\_

Angaben zum Schichtsystem: \_\_\_\_\_

### 5. Abwasseranfall

- Es fällt außer Sanitärabwasser **kein** Abwasser an.

Gesamtabwassermenge:  gemessen  geschätzt \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/Jahr

#### 5.1 Täglicher Anfall von mineralöhlhaltigem Abwasser im Betrieb ohne Abwasser aus der

Gesamtabwassermenge:  gemessen  geschätzt \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/h

maximal: \_\_\_\_\_ l/s durchschnittlich: \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/Jahr

Ableitung:

- |                          |                          |                          |                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | öffentliche Kanalisation | <input type="checkbox"/> | eigene Kleinkläranlage |
| <input type="checkbox"/> | abflusslose Sammelgrube  |                          |                        |

**5.2 Täglicher Anfall von Abwasser aus der maschinellen Fahrzeugreinigung:**

Gesamtabwassermenge: \_\_\_\_\_  gemessen  geschätzt \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/Jahr  
 maximal: \_\_\_\_\_ l/s durchschnittlich: \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/Tag

Ableitung:  öffentliche Kanalisation  eigene Kleinkläranlage  
 abflusslose Sammelgrube

**5.3 Abwasser aus der Reinigung von:**

Geräten  Betriebsräumen  Lager-/Sammelstätten

sonstigen Arbeitsmitteln, und zwar: \_\_\_\_\_

Ableitung:  öffentliche Kanalisation  eigene Kleinkläranlage  
 abflusslose Sammelgrube

**6. Wasseraufbereitung**

**Wird das Wasser für die Fahrzeugwäsche im Kreislauf geführt?**  ja  nein

Art der Wasseraufbereitung:

Filtration  Fällung/Trocknung  UV-Oxidation/Ozonierung  
 Mikrofiltration/Ultrafiltration  Ölabtrennung  abwasserfreier Kreislauf  
 Zusatz geruchshemmender Stoffe: \_\_\_\_\_

**7. Niederschlagswasser**

Gelangt Niederschlagswasser auf mineralölbelastete Flächen (z. B. Vorwaschplatz, Tankstelle)?

ja  nein wenn ja, wo: \_\_\_\_\_

Entsorgung des Niederschlagswassers:

Schmutz- o. Mischwasserkanalisation  Regenwasserkanalisation  
 betriebsinterne Verwendung  oberirdisches Gewässer  
 Untergrund  eigene Kleinkläranlage

### 8. Abwasservorbehandlung (z. B. Schlammfang, Benzinabscheider, Koaleszensabscheider, Emulsionsspaltanlage)

Anlagennummer	1	2	3
Art der Anlage			
Anzahl			
Produktname			
Hersteller			
Dimensionierung			
Prüfzeichen/ Bauartzulassung			
Behandlung des Abwassers aus folgenden Betriebseinheiten			
Behandlung vor Vermischung mit nicht mineralölhaltigem Abwasser	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

- Es liegen keine Herstellerangaben vor.
- Eine den Anforderungen entsprechende Abwasserbehandlungsanlage ist von mir geplant.

### 9. Anschlüsse an die öffentliche Kanalisation

Abwasser (Schlüsselzahl):

1 häusliche und sanitäre Abwässer

3 Reinigungsabwässer

5 Regenwasser

2 Produktion- und Werkstättenabwässer

4 Kantinenabwässer

6 Kühlwasser

Lage und Anzahl der Anschlüsse mit Zuordnung der Abwasserart:

**Straße, Hausnummer**

**Schlüssel:**

**Anzahl der Anschlüsse:**

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**10. Abfall**

- Es fällt **kein** besonders überwachungsbedürftiger Abfall an.
- Es fallen folgende Abfälle an:

Bezeichnung des Abfalles	Jahresmenge (in kg)	Entsorgung
<input type="checkbox"/> Sandfangrückstände	_____	_____
<input type="checkbox"/> Öl- und Benzinscheiderinhalte	_____	_____
<input type="checkbox"/> Altöl	_____	_____
<input type="checkbox"/> Kühlerfrostschutzmittel	_____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____

Kreuzen Sie bitte die zutreffenden Abfälle an, und ergänzen Sie ggf. die Liste.

**11. Unterlagen**

Bitte fügen Sie außerdem folgende Unterlagen bei, sofern zutreffend:

- Lageskizze mit Abwasserbehandlungsanlagen und Übergabestellen in das öffentliche Netz
- Entwässerungsplan des Betriebsgeländes mit Übersicht über alle Abwasseranfallstellen, Vorbehandlungsanlagen und Kanalstränge bis zum Übergabepunkt in das öffentliche Kanalnetz
- Sicherheitsdatenblätter der eingesetzten Chemikalien/Reinigungsmittel
- gegebenenfalls Beschreibung schnelltrennender Reinigungsmittel (Firmenunterlagen etc.)
- gegebenenfalls Analyseergebnisse von Abwasseruntersuchungen
- Übersicht über bauliche Änderungen/Nutzungsänderungen innerhalb der letzten 5 Jahre (Skizze)

**12. Bemerkungen**


---



---



---

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift