



## Branchenspezifische Erhebungsbögen für die Indirekt- befragung

### A.1 Erhebungsbogen zum Indirekteinleiterkataster Allgemeiner Teil Gastronomie

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 Mehrfachnennungen bzw. Ergänzungen erforderlich sein.

#### 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 weitergeben.

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 d. Abwassereinleitung oder d. Anlagenbetrieb eine wasserrechtliche Zulassung (Genehmigung, Erlaubnis) durch die zuständige Wasserbehörde erforderlich ist:

- Zulassung wurde erteilt am \_\_\_\_\_
- Zulassung wurde beantragt
- 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-/Mischwasserkanaliation: \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>       Regenwasserkanal: \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

### 3. Wasserversorgung in den letzten drei Jahren

#### 3.1 Wasserbezug insgesamt:

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.2 Erhebungsbogen zum Indirekteinleiterkataster Spezieller Teil "Gastronomie"

#### 4. Beschreibung des Betriebs

##### 4.1 Wie kann Ihr Betrieb näher beschrieben werden?

- |  |   |                                     |                                     |
|--|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Gaststätte/Restaurant | <input type="checkbox"/> Schankwirtschaft | <input type="checkbox"/> Hotel      | <input type="checkbox"/> Imbiss     |
| <input type="checkbox"/> Pension               | <input type="checkbox"/> Cafeteria        | <input type="checkbox"/> Bäckerei   | <input type="checkbox"/> Konditorei |
| <input type="checkbox"/> Wäscherei             | <input type="checkbox"/> Schlachtereier   | <input type="checkbox"/> Schwimmbad |                                     |

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Es sind besondere Räumlichkeiten vorhanden (z. B. Saal, Kegelbahn etc.), und zwar:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Arbeitstag pro Woche: \_\_\_\_\_

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

#### 4.2 Größe des Betriebes

Wie viele warme Essensportionen werden pro Tag ausgegeben?

im Mittel \_\_\_\_\_ Essen pro Tag

maximal \_\_\_\_\_ Essen pro Tag

Wie viele Sitzplätze stehen zur Verfügung? Saal \_\_\_\_\_

Speiseraum \_\_\_\_\_

Schankstube \_\_\_\_\_

Außengastronomie \_\_\_\_\_

Wie oft wird der Saal durchschnittlich pro Monat genutzt? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### 4.3 Kücheneinrichtung

Eigene Küche  ja  nein

Kochkessel  Kippbratpfannen  \_\_\_\_\_

gewerbl. Geschirrspülm.  Bandspülmaschine  Topfspüle

#### 5. Abwasseranfall im letzten Jahr

Im Küchenbereich ist **kein** Abfluss für Abwasser vorhanden.

Es fällt außer Sanitärabwasser kein weiteren Abwasser an.

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

##### 5.1 Abwasser aus der Reinigung von:

Geräte/Maschinen  Geschirr

Betriebsräumen/Arbeitsoberflächen

Behältern

sonstige Arbeitsmitteln, und zwar: \_\_\_\_\_

Ableitung:  öffentliche Kanalisation  eigene Kleinkläranlage

abflusslose Sammelgrube

- Verwendung eines HD-Gerätes zur Raumreinigung

### 5.2 Sonstige Abwässer (bitte Herkunft angeben):

- \_\_\_\_\_  gemessen  geschätzt \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/Jahr
- Ableitung:  öffentliche Kanalisation  eigene Kleinkläranlage
- Untergrund  oberirdisches Gewässer
- abflusslose Sammelgrube

### 5.3 Abwasservorbehandlungsanlagen (z. B. Fettabscheider)

- Es werden **keine** Vorbehandlungsanlagen betrieben.
- Es sind folgende Anlagen in Betrieb:

Betriebseinheit	_____	_____	_____
Anlage	_____	_____	_____
Hersteller	_____	_____	_____
Typ	_____	_____	_____
Nenngröße	_____	_____	_____
Datum der Inbetriebnahme	_____	_____	_____
Entleerungshäufigkeit	_____	_____	_____

Wartungsvertrag für die Abscheiderentsorgung abgeschlossen  ja  nein

### 6. Anschlüsse an die öffentliche Kanalisation

Straße, Hausnummer:

Anzahl der Anschlüsse:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 7. Abfall

Es fällt **kein** Abfall an.

Es fallen folgende Abfälle an:

Bezeichnung des Abfalls	Jahresmenge (in kg)	Entsorgung
<input type="checkbox"/> Fettabfälle	_____	_____
<input type="checkbox"/> Inhalt von Fettabscheidern	_____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____

## 8. Weitere Betriebe

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

Folgende Betriebe sind ebenfalls auf dem Gelände ansässig:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 9. 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 die öffentliche Kanalisation
- 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)

**10. Bemerkungen**

---

---

---

---

**Ort, Datum**

**Stempel, Unterschrift**