



Magistrat der Stadt Pfungstadt  
Bauamt – Stadtwerke  
Kirchstraße 12-14  
64319 Pfungstadt  
Telefon: 06157 988-0  
Telefax: 06157 988-1314  
E-Mail: [stadtwerke@pfungstadt.de](mailto:stadtwerke@pfungstadt.de)

## Erhebungsbogen zum Abwasserkataster

### 1. Angaben zum Betrieb

Name der Betriebsstätte:		
Anschrift:		
Betreiberin/Betreiber:		
Grundstückseigentümerin bzw. Grundstückseigentümer		
Anschrift der Grundstückseigentümerin bzw. Grundstückseigentümer		
Ansprechpartnerin bzw. Ansprechpartner im Betrieb (Titel und Name)		
Funktion im Betrieb		
Telefon:	Telefax:	E-Mail:
Beschäftigtenzahl:	Gesamt:	Im abwasserrelevanten Bereich:
Öffnungszeiten/Arbeitszeiten:		



## 2. Angaben zur Betriebsstätte

Art des Betriebs/Branche:
Hergestellte Produktgruppe/erbrachte Dienstleistungen:

## 3. Angaben zu Frischwassermengen:

Wasserbezug aus dem öffentl. Netz	m <sup>3</sup> /Jahr	<input type="checkbox"/> gemessen	<input type="checkbox"/> geschätzt
	m <sup>3</sup> /Jahr	<input type="checkbox"/> gemessen	<input type="checkbox"/> geschätzt
	m <sup>3</sup> /Jahr	<input type="checkbox"/> gemessen	<input type="checkbox"/> geschätzt
	m <sup>3</sup> /Jahr	<input type="checkbox"/> gemessen	<input type="checkbox"/> geschätzt

## 4. Angaben zu Abwassermengen

Abwassermenge insgesamt	m <sup>3</sup> /Jahr	<input type="checkbox"/> gemessen	<input type="checkbox"/> geschätzt
Sanitärabwasser	m <sup>3</sup> /Jahr	<input type="checkbox"/> gemessen	<input type="checkbox"/> geschätzt
Betriebliches Abwasser	m <sup>3</sup> /Jahr	<input type="checkbox"/> gemessen	<input type="checkbox"/> geschätzt
Kühlwasser	m <sup>3</sup> /Jahr	<input type="checkbox"/> gemessen	<input type="checkbox"/> geschätzt
Abwassereinleitung in welche Straße?			
Anfall des Abwassers:	<input type="checkbox"/> kontinuierlich	<input type="checkbox"/> stoßweise	

## 5. Einleitung von Abwasser

In die öffentl. Kanalisation	<input type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
In oberirdisches Gewässer	<input type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Ins Grundwasser	<input type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
In Regenwasserkanal	<input type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
In abflusslose Sammelgrube	<input type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
In Kleinkläranlage	<input type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden

## 6. Abwasserrelevante Betriebsbereiche – (zutreffendes bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/> Tankstelle	<input type="checkbox"/> Kfz. – Wäsche	<input type="checkbox"/> Kfz. Werkstatt
<input type="checkbox"/> Lackiererei	<input type="checkbox"/> Metallveredelung	<input type="checkbox"/> Metallbe- und verarbeitung
<input type="checkbox"/> Kantine	<input type="checkbox"/> Kiosk/Imbiss	<input type="checkbox"/> Gast- und Verpflegungsstätten
<input type="checkbox"/> Druckerei	<input type="checkbox"/> Salzherstellung	<input type="checkbox"/> Buchbinderei
<input type="checkbox"/> Fotolabor	<input type="checkbox"/> Werkstoffrecycling	<input type="checkbox"/> Abfallentsorgung
<input type="checkbox"/> Wäscherei	<input type="checkbox"/> Chem. Reinigung	<input type="checkbox"/> Chem. Betrieb
<input type="checkbox"/> Metzgerei	<input type="checkbox"/> Getränkehersteller	<input type="checkbox"/>

**7. Stichwortartige Beschreibung der abwasserrelevanten Betriebsbereiche**

**8. Eingesetzte Stoffgruppen und Angaben der Jahresmengen**

Bezeichnung des Stoffes	Menge	Jahreseinsatzmenge in:		
		m <sup>3</sup> /t	Liter/kg	Stück
Säure		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lauge		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**9. Abwasserableitung/-behandlung**

Abwasserbehandlungsanlage (z.B. Fettabscheider, Ölabscheider, Neutralisationsanlagen)

<input type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden	<input type="checkbox"/> geplant
------------------------------------	--	----------------------------------

Stichwortartige Beschreibung der Abwasserableitung/-behandlung (Verfahrensablauf, Art der Anlage, Größe, Leistung):

Genehmigung nach dem Hessischen Wassergesetz	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Abwasser unterliegt der Abwassereigenkontrollverordnung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Welche Abwasser belastende Inhaltsstoffe können im Abwasser enthalten sein ?

--

Werden Analysen des Abwassers durchgeführt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ist ein Abwasserkontrollschacht vorhanden?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

**10. Unterliegen der Betrieb oder Teile des Betriebs**

Der Abwasserordnung?	Der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV)	Gentechnikgesetz (GenTG)
<input type="checkbox"/> ja; Anhang?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja; Sicherheitsstufe
<input type="checkbox"/> nicht vorhanden	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Nein

**11. Welche Abfälle fallen zur Entsorgung an?**

Bezeichnung des Stoffes	Menge	Jahreseinsatzmenge in:			Entsorger
		m <sup>3</sup> /t	Liter/kg	Stück	
Säure		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lauge		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**12. Welche wassergefährdenden Stoffe werden eingesetzt oder gelagert?**

Bezeichnung des Stoffes	Menge	Jahreseinsatzmenge in:			Wassergefährdungsklasse		
		m <sup>3</sup> /t	Liter/kg	Stück	1	2	3
Lösungsmittel, halogenfrei		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Benzin		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

**13. Sind Sicherheitseinrichtungen vorhanden?**

<input type="checkbox"/> ja, wenn "ja" welche ?	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Löschwasserrückhaltung	
<input type="checkbox"/> Auffangbehälter	
<input type="checkbox"/> Meldeanlage	
Ort der Sicherheitseinrichtung:	
Größe in m <sup>2</sup> :	

**14. Welche sonstige abwasserrelevanten Arbeiten werden in Ihrem Betrieb durchgeführt?**

**15. Ergänzende Angaben**

**Anmerkung:**  Ich versichere bzw.  wir versichern, dass die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht worden sind.

Pfungstadt, den

Unterschrift und Firmenstempel

