

| | | |
|---|--|---|
| Landratsamt Nordsachsen Dr.-Belian-Str. 4 04838 Eilenburg | Dezernat Bau und Umwelt Umweltamt Untere Immissionsschutzbehörde | Bearbeiter: Frau Lehmann Jana.Lehmann@lra-nordsachsen.de Tel: 03421 – 758 4161 Fax: 03421 – 75885 4110 |
|---|--|---|

FRAGEBOGEN Betriebsbeschreibung für Kfz-Handwerks- und -servicebetriebe

| | |
|--|---|
| Firmenname, Inhaber / Geschäftsführer und Standort der Anlage (Ort, Straße, Hausnummer) | Telefon: Fax: E-Mail: Jahr der Inbetriebnahme: |
|--|---|

1. Allgemeine Angaben

| | | | | |
|---|--|--|------------------------------------|------------------------------------|
| Gebietseinstufung (Bitte nur ankreuzen, wenn bekannt!) | <input type="checkbox"/> Industriegebiet | <input type="checkbox"/> Gewerbegebiet | | |
| | <input type="checkbox"/> Dorfgebiet | <input type="checkbox"/> Mischgebiet | | |
| | <input type="checkbox"/> Allg. Wohngebiet | <input type="checkbox"/> urbanes Gebiet | | |
| | <input type="checkbox"/> Reines Wohngebiet | <input type="checkbox"/> Randlage / Außenbereich | | |
| | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | | | |
| Entfernung zur nächstgelegenen Wohnbebauung | bis 20 m <input type="checkbox"/> | bis 50 m <input type="checkbox"/> | bis 75 m <input type="checkbox"/> | bis 100 m <input type="checkbox"/> |
| | bis 150 m <input type="checkbox"/> | bis 175 m <input type="checkbox"/> | bis 200 m <input type="checkbox"/> | |

| | | |
|----------------------------|---|------------------------------------|
| Das Betriebsgrundstück ist | <input type="checkbox"/> bewohnt | <input type="checkbox"/> unbewohnt |
| Betriebssicherung: | <input type="checkbox"/> vollständig eingezäunt <input type="checkbox"/> verschließbar durch Tor/Schranke <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | |

Betriebstätigkeit (Bitte ankreuzen!)

| | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> reiner Handelsbetrieb | <input type="checkbox"/> reiner Handwerksbetrieb | <input type="checkbox"/> Zubehörhandel |
| <input type="checkbox"/> gemischter Handels- und Handwerksbetrieb | <input type="checkbox"/> Kfz-Hersteller / -Teilehersteller | |
| <input type="checkbox"/> Restauration | <input type="checkbox"/> Kfz-Tuning | <input type="checkbox"/> Smart Repair |
| <input type="checkbox"/> Betriebs-/Tankstelle * | <input type="checkbox"/> Waschanlage / -Waschbox * | |
| <input type="checkbox"/> Lackier-/Farbgebungsvorgänge * | <input type="checkbox"/> Reifenhandel /-lager * | |

(* Einzeichnung im Lageplan)

Betriebstätigkeit - Kurzbeschreibung:

| | | | | | |
|---|---------------------|-----|-----|-----|-----|
| Mitarbeiterzahl vor Ort (fest, inkl. Azubis) | | | | | |
| Betriebszeit | Montag - Freitag | von | Uhr | bis | Uhr |
| | Samstag | von | Uhr | bis | Uhr |
| | sonn- und feiertags | von | Uhr | bis | Uhr |

Angaben der betreffenden Fahrzeuge lt. Betriebstätigkeit (Bitte ankreuzen!)

| | | | | |
|---|--|------------------------------------|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> PKW | <input type="checkbox"/> Krafträder/ -roller | <input type="checkbox"/> LKW | <input type="checkbox"/> Quads | <input type="checkbox"/> Oldtimer |
| <input type="checkbox"/> Wohnmobile | <input type="checkbox"/> Wohnwagen | <input type="checkbox"/> Omnibusse | <input type="checkbox"/> Anhänger / Auflieger | |
| <input type="checkbox"/> landwirtsch. Fahrzeuge | <input type="checkbox"/> Arbeits-/Baumaschinen | | | |

| | | | | | |
|-----------------------|------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|-------|
| Stellplatz der | | | | | |
| Neufahrzeuge | <input type="checkbox"/> Hof | <input type="checkbox"/> Garage | <input type="checkbox"/> Straße | <input type="checkbox"/> sonstiges | _____ |
| gebrauchte Fahrzeuge | <input type="checkbox"/> Hof | <input type="checkbox"/> Garage | <input type="checkbox"/> Straße | <input type="checkbox"/> sonstiges | _____ |
| Kundenfahrzeuge | <input type="checkbox"/> Hof | <input type="checkbox"/> Garage | <input type="checkbox"/> Straße | <input type="checkbox"/> sonstiges | _____ |

| | |
|--|--|
| Gehandhabte Rohstoffe, Materialien, Betriebsstoffe, Brennstoffe, Waren <i>(Bitte auflisten!)</i> | <ul style="list-style-type: none"> • • • • |
|--|--|

| | |
|--|--|
| Maschinen, Apparate, Fördereinrichtungen <i>(Bitte techn. Datenblätter mit einreichen)</i> | <ul style="list-style-type: none"> • • • • |
|--|--|

2. Immissionsschutz

2.1 Luftverunreinigungen (z.B. durch Rauch, Ruß, Staub, Gase, Gerüche)

| | |
|--|--|
| Zu erwartende Emissionen / Immissionen | <ul style="list-style-type: none"> • • • • |
|--|--|

Abluftreinigungsart *: *(Bitte ankreuzen und techn. Datenblätter mit einreichen)*

Trockenabsaugwand
 Papierfilter
 Nassabscheider
 Abluftfilter
 Umluftfilter
 Zyklon
Abluftvolumenstrom: _____ [m³/h]

(Einzeichnung der Emissionsöffnungen im Lageplan, Grundriss- und Höhenangaben _____ [m])*

Angaben zur Heizung / 1. BImSchV-Anlage* *(Bitte ankreuzen und eintragen)*

Brennstoffe:

Festbrennstoff, Art: _____
 Gas, Art: _____
 Heizöl EL
 sonstige _____

Techn. Daten:
Feuerungswärmeleistung: _____ [kW]
Baujahr _____

Hersteller: _____

(Einzeichnung der Emissionsöffnung im Lageplan und techn. Datenblatt mit einreichen)*

Bei Lackiertätigkeiten, bitte Angaben über die Oberflächenbehandlungstechnik
(Bitte ankreuzen und eintragen)

| Auftragsverfahren | Anwendung | | Anteil [%] |
|-----------------------------------|-----------|--------|------------|
| | ja | / nein | |
| Druckluftspritzverfahren | | | |
| Airless-Spritzen | | | |
| Air Combi Verfahren | | | |
| Elektrostatisches Spritzen | | | |
| HVLP | | | |
| Walzen | | | |
| Pinsel- / Rollauftrag | | | |
| Lackierwand / -kabine | | | |
| Sonstiges <i>(Bitte benennen)</i> | | | |
| | | | |

| | | |
|--|--|---|
| 2.2 Geräusche | | |
| Geräuschemissionen (z.B. durch Anlagen, Tätigkeiten, Fahrzeugverkehr auf dem Grundstück) | <ul style="list-style-type: none"> • • • • | Lage der Geräuschquellen (<i>Einzeichnung im Lageplan!</i>) |
| Durchschnittliche Maschinenbetriebsstunden pro Tag _____ [h] in der Werkstatt _____ [h] im Außenbereich _____ [h] | | |
| An- / Ablieferungsverkehr: _____ [Anzahl / Tag] Dauer _____ [min / Tag] | | |
| Transportmittel: <input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> LKW <input type="checkbox"/> E-Stapler <input type="checkbox"/> Dieselstapler <input type="checkbox"/> Radlader Anzahl: ____ Anzahl: ____ Anzahl: ____ Anzahl: ____ Anzahl: ____ | | |
| Kundenverkehr: _____ [Anzahl / Tag] Dauer _____ [min / Tag] | | |
| 3. Angabe zur Lagerung | | |
| Einsatzstoffgruppen | Menge [t] | Lagerort im Betrieb (<i>Einzeichnung im Lageplan</i>) |
| organischen Lösemittel Kraftstoffe Reifen Frischöl Altöl brennbare Flüssigkeiten nach TRGS 510 Sonstige: | | |
| 4. Abfälle | | |
| Abfälle (<i>Bitte eintragen: Abfallschlüsselnummer (ASN), Menge und Entsorger, Anschrift</i>) | | |
| Abfälle / ASN | Menge [t] | ASN, Entsorger, Anschrift |
| Reifen Altöl Plaste Metall Sonstige: | | |
| 5. Risikofragen Umwelt-/ Gewässerschaden | | |
| Tank <input type="checkbox"/> oberirdisch <input type="checkbox"/> unterirdisch | Tankinhalt, Art: _____ | Fassungsvermögen: _____ [t] Baujahr: _____ |
| Fett-/Ölabscheider Anzahl: _____ | | |
| 6. Dieser Fragebogen trifft für unsere Firma nicht zu, weil: | | |
| 7. sonstige Angaben / Bemerkungen | | |
| Ort, Datum | Unterschrift | |
| | | |