



An den
Landkreis Osterholz
Umweltamt
Bahnhofstraße 45
27711 Osterholz-Scharmbeck

Eingang

Antrag auf Erteilung einer Genehmigung nach § 58 WHG

für die Einleitung von amalgamhaltigem Abwasser in die Schmutzwasserkanalisation

Antragsteller/in

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
E-Mail	Telefon

Zur Antragstellung ist verpflichtet, wer die Zahnarztpraxis oder Zahnklinik betreibt.

Bei Gemeinschaftspraxen ist eine Person zu benennen, welche für die Erfüllung der Anforderungen aus der Genehmigung verantwortlich ist.

Verantwortliche Person	
Anschrift der Praxis	E-Mail
	Telefon

Katasterangaben zum Grundstück, auf dem das Abwasser anfällt

PLZ	Ort	
Straße, Hausnummer		
Gemarkung	Flur	Flurstück

Angaben zur Praxis

Gesamtzahl der Behandlungsplätze:	
Anzahl der Behandlungsplätze, auf denen <u>kein</u> Amalgam anfällt:	

Angaben zu in den Behandlungseinheiten integrierten Amalgamabscheidern

In meiner Praxis/ Klinik sind in Behandlungseinheiten integrierte Amalgamabscheider vorhanden.

Anzahl der Amalgamabscheider:	
-------------------------------	--

Behandlungseinheit 1 in Zimmer-Nr. _____

Amalgamabscheider-Typ:	
Amalgamabscheider-Nr.:	
Allgemeine bauaufsichtliche Zulassungsnr.:	
Kapazität lt. Herstellerangabe in l/min:	
Einbaudatum/voraussichtliche Inbetriebnahme:	

Behandlungseinheit 2 in Zimmer-Nr. _____

Amalgamabscheider-Typ:	
Amalgamabscheider-Nr.:	
Allgemeine bauaufsichtliche Zulassungsnr.:	
Kapazität lt. Herstellerangabe in l/min:	
Einbaudatum/voraussichtliche Inbetriebnahme:	

Behandlungseinheit 3 in Zimmer-Nr. _____

Amalgamabscheider-Typ:	
Amalgamabscheider-Nr.:	
Allgemeine bauaufsichtliche Zulassungsnr.:	
Kapazität lt. Herstellerangabe in l/min:	
Einbaudatum/voraussichtliche Inbetriebnahme:	

Behandlungseinheit 4 in Zimmer-Nr. _____

Amalgamabscheider-Typ:	
Amalgamabscheider-Nr.:	
Allgemeine bauaufsichtliche Zulassungsnr.:	
Kapazität lt. Herstellerangabe in l/min:	
Einbaudatum/voraussichtliche Inbetriebnahme:	

Behandlungseinheit 5 in Zimmer-Nr. _____

Amalgamabscheider-Typ:	
Amalgamabscheider-Nr.:	
Allgemeine bauaufsichtliche Zulassungsnr.:	
Kapazität lt. Herstellerangabe in l/min:	
Einbaudatum/voraussichtliche Inbetriebnahme:	

Angaben zum zentralen Amalgamabscheider

In meiner Praxis/ Klinik ist ein zentraler Amalgamabscheider vorhanden.

Amalgamabscheider-Typ:	
Amalgamabscheider-Nr.:	
Allgemeine bauaufsichtliche Zulassungsnr.:	
Kapazität lt. Herstellerangabe in l/min:	
Einbaudatum/voraussichtliche Inbetriebnahme:	

Eingesetzt wird folgendes Saugsystem:

- Nassabsaugsystem
 Trockenabsaugsystem

Anzahl der angeschlossenen Behandlungseinheiten <u>ohne</u> Speibecken:	
Anzahl der angeschlossenen Behandlungseinheiten <u>mit</u> Speibecken:	

Beigefügte Antragsunterlagen in zweifacher Ausfertigung

- Lageplan im Maßstab 1:1.000
- Bauzeichnungen im Maßstab 1:100, aus denen die Lage der vorhandenen bzw. geplanten Amalgamabscheider ersichtlich ist.
- Allgemeine bauaufsichtliche Zulassung(en) des Deutschen Instituts für Bautechnik in Berlin für den/ die Amalgamabscheider

Für einen zentralen Amalgamabscheider sind zusätzlich folgende Unterlagen beizufügen:

- Herstellerunterlagen mit technischen Daten des Saugsystems
- Aufstellplan, aus dem die Lage der Behandlungseinheiten und des Amalgamabscheiders, die Abstände der Behandlungseinheiten vom Amalgamabscheider und der Verlauf (mit Angaben zum Gefälle) und die Nennweite der Rohrleitungen hervorgehen müssen.
- Nachweis des Dentaldienstes über Rückstausicherungsmaßnahmen (z. B. Zwangsabschaltung der Behandlungseinheiten bei Rückstau, Einbau einer Heberanlage) bei Einbau des Amalgamabscheiders unterhalb der Rückstauenebene

Alle Antragsunterlagen sind von ihrer Verfasserin/ ihrem Verfasser und der Erläuterungsbericht zusätzlich auch von der Antragstellerin/ dem Antragsteller unter Angabe des Datums zu unterzeichnen.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass

- die Prüfung des Antrages nur erfolgen kann, wenn die o. g. Angaben vollständig enthalten und Unterlagen vollständig beigefügt sind.
- die Maßnahme erst nach Erteilung der erforderlichen Erlaubnis bzw. Genehmigung durchgeführt werden darf und ein Verstoß hiergegen den Tatbestand einer Ordnungswidrigkeit erfüllt, welche mit einem Bußgeld in empfindlicher Höhe geahndet werden kann.
- evtl. nach anderen Rechtsvorschriften erforderliche Erlaubnisse bzw. Genehmigungen gesondert zu beantragen sind.
- die Erlaubnis bzw. Genehmigung unbeschadet der Rechte Dritter erteilt wird.

Die Datenschutzerklärung des Landkreises Osterholz habe ich gelesen.

Den Inhalt und insbesondere meine Rechte habe ich zur Kenntnis genommen.

Die Datenschutzerklärung des Landkreises Osterholz finden Sie im Internet unter dem Stichwort „Datenschutz“ auf unserer Website www.landkreis-osterholz.de (Link zum Dokument: <https://www.landkreis-osterholz.de/portal/seiten/datenschutzerklaerung-901000978-21000.html>).

Bei Bedarf sende ich Ihnen die Informationen zum Datenschutz gerne zu.

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Unterschrift Entwurfsverfasser/in