



LANDKREIS LÜNEBURG
DER LANDRAT

Landkreis Lüneburg
Fachdienst Umwelt
Auf dem Michaeliskloster 4
21335 Lüneburg

Wasserrechtlicher Genehmigungsantrag § 58 Wasserhaushaltsgesetz (WHG)
für das Einleiten von vorbehandeltem amalgamhaltigem Abwasser aus der
Zahnbehandlung in öffentliche Abwasseranlagen (Indirekteinleitung Anhang 50)

I. Angaben Antragsteller/in

Anrede	Vor- und Nachname/ Firma		
Straße/Postfach		Hausnummer	Telefonnummer
PLZ	Ort		E-Mail

II. Angaben einleitende Zahnarztpraxis

Anrede	Vor- und Nachname/ Firma		
Straße/ Postfach		Hausnummer	Telefonnummer
PLZ	Ort		E-Mail
Verantwortliche/r Zahnarzt/Zahnärztin für die Erfüllung der Anforderungen aus der Genehmigung, sofern nicht übereinstimmend mit Antragsteller/in:			

III. Beabsichtige Benutzung

Hiermit beantrage ich, das auf dem o.g. Grundstück anfallende amalgamhaltige Abwasser aus dem Herkunftsbereich des Anhanges 50 der Abwasserverordnung (AbwV) über Amalgamabscheider

in die öffentliche Abwasseranlage (Kanal) der.....

.....einzuleiten (Indirekteinleitung).



Amalgamabscheider ist / sind

☐ in Betrieb Anzahl:

☐ bestellt Anzahl:

☐ noch nicht bestellt

Anzahl der an den Abscheider angeschlossenen Behandlungsplätze:

Anzahl der insgesamt vorhandenen Behandlungsplätze:

Bitte für jeden Amalgamabscheider, in Betrieb oder bestellt, die Anlage 1 ausfüllen.

IV. Einleitstelle

Einleitstelle ist der Übergabeschacht oder Abzweiger, an dem das vorgereinigte Abwasser an die öffentliche Entwässerung abgegeben wird.

Bezeichnung Übergabeschacht:

oder Name Straße:

Gemarkung	Flur	Flurstück	Eigentümer/in	UTM- Koordinaten

Mir ist bekannt, dass ich mit der Ausführung des Vorhabens erst nach Erteilung der notwendigen Genehmigung anfangen darf und dass diese beantragte Genehmigung Rechte bzw. privatrechtliche Zustimmungen Dritter nicht berührt. Mir ist weiter bekannt, dass die von mir beantragte Genehmigung nur widerruflich erteilt wird. Ich verpflichte mich, die Wartung der Anlage nach den bestehenden Bestimmungen und Auflagen durchzuführen, behördliche Kontrollen jederzeit zuzulassen und die Kosten dafür zu übernehmen.

Ort, Datum, Unterschrift Antragsteller/in

Ort, Datum, Unterschrift Entwurfsverfasser/in

Eingereicht über die Samtgemeinde/ Stadt

Gegen den Antrag bestehen meinerseits folgende - keine - Bedenken.

Ort, Datum, Unterschrift Samtgemeinde/ Stadt

Anlagen

- ☐ Anlage 1 – Beschreibungsbogen Amalgamabscheider
- ☐ Weitere Erläuterungen
- ☐ Bei Behandlungsplätzen mit gemeinsamen Amalgamabscheider:
Entwässerungslageplan/ Grundriss i.M. 1:100
mit zeichnerischer Darstellung von Gebäude, Behandlungsplätzen und Abscheideranlage
- ☐ Allgemeine Bauaufsichtliche Zulassung des Abscheiders (Prüfzeichen) vom Deutschen Institut für Bautechnik.

Bei bestehenden Anlagen zusätzlich:

- ☐ Prüfbericht über die letzte Zustandsprüfung des/der Amalgamabscheider durch einen Sachkundigen
(Prüfung vor Inbetriebnahme und mindestens alle 5 Jahre wiederkehrend)

Anlage 1

Beschreibungsbogen für Amalgamabscheider

(bitte für jeden Amalgamabscheider ausfüllen - ggf. kopieren)

Hersteller: _____

Amalgamabscheider-Typ: _____ Amalgamabscheider-Seriennr.: _____

Kapazität lt. Herstellerangaben: _____ l/min Abscheidegrad lt. Herstellerangabe: _____ %

Prüfzeichen vom Institut für Bautechnik in Berlin

☐ erteilt (sofern vorhanden, bitte **Kopie beifügen**) ☐ nicht erteilt ☐ mir unbekannt

Der Amalgamabscheider ist

☐ eingesetzt seit _____ ☐ bestellt

Der Amalgamabscheider

☐ ist in einen Behandlungsplatz **integriert** ☐ ist ein **externer** Amalgamabscheider
☐ dient der Reinigung des Abwassers aus _____ Behandlungsplätzen mit einem Abwasseranfall von insgesamt _____ l / min (siehe Herstellerangaben der Behandlungsplätze)

Wo ist der Amalgamabscheider aufgestellt? _____

Hersteller: _____

Amalgamabscheider-Typ: _____ Amalgamabscheider-Seriennr.: _____

Kapazität lt. Herstellerangaben: _____ l/min Abscheidegrad lt. Herstellerangabe: _____ %

Prüfzeichen vom Institut für Bautechnik in Berlin

☐ erteilt (sofern vorhanden, bitte **Kopie beifügen**) ☐ nicht erteilt ☐ mir unbekannt

Der Amalgamabscheider ist

☐ eingesetzt seit _____ ☐ bestellt

Der Amalgamabscheider

☐ ist in einen Behandlungsplatz **integriert** ☐ ist ein **externer** Amalgamabscheider
☐ dient der Reinigung des Abwassers aus _____ Behandlungsplätzen mit einem Abwasseranfall von insgesamt _____ l / min (siehe Herstellerangaben der Behandlungsplätze)

Wo ist der Amalgamabscheider aufgestellt? _____
