

Antragsteller:

---

---

Telefon:

Fax:

Stadt Bochum  
Umwelt- und Grünflächenamt  
- Untere Wasserbehörde -  
44777 Bochum

**Antrag auf Erteilung einer wasserrechtlichen Genehmigung  
zur Einleitung von amalgamhaltigem Abwasser in die öffentlichen Abwasseranlagen  
(Indirekteinleitung)**

Hiermit beantrage ich die wasserrechtliche Genehmigung, das in meiner Praxis/Klinik anfallende amalgamhaltige Abwasser in die Kanalisation der Stadt Bochum einzuleiten.

Anschrift der Praxis/Klinik, von der aus die Einleitung erfolgt:

---

---

Telefon:

Fax:

Amalgamabscheider ist/sind

in Betrieb            Anzahl: \_\_\_\_\_

bestellt                Anzahl: \_\_\_\_\_

noch nicht bestellt   Anzahl: \_\_\_\_\_

Bitte für jeden vorhandenen oder geplanten Amalgamabscheider einen separaten Beschreibungsbogen ausfüllen (siehe Anlage 1).

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

Anlage 1

**Beschreibungsbogen für Amalgamabscheider**  
(Bitte für jedes Gerät einen separaten Bogen ausfüllen)

Hersteller: \_\_\_\_\_

Gerätetyp: \_\_\_\_\_

Geräte Nr.: \_\_\_\_\_

Kapazität lt. Herstellerangabe: \_\_\_\_\_ l/min

Abscheidegrad lt. Herstellerangabe: \_\_\_\_\_ %

- Bauaufsichtliche Zulassung z.B. vom Institut für Bautechnik in Berlin  
Nr. \_\_\_\_\_ (sofern vorhanden, bitte Kopie beifügen)
- Baurechtliches Prüfzeichen  
Nr. \_\_\_\_\_
- CE-Prüfzeichen  
Nr. \_\_\_\_\_
- nicht erteilt
- mir unbekannt

Das Gerät ist

- in Betrieb seit: \_\_\_\_\_
- bestellt am: \_\_\_\_\_
- noch nicht bestellt

Das Gerät

- ist in einen Behandlungsplatz integriert  
Abwasseranfall bei Betrieb des Behandlungsplatzes \_\_\_\_\_ l/min
- dient der Reinigung des Abwassers aus \_\_\_\_\_ Behandlungsplätzen  
Abwasseranfall bei gleichzeitigem Betrieb aller angeschlossenen Behandlungsplätze  
\_\_\_\_\_ l/min

Wo ist das Gerät aufgestellt? (z.B. Keller, Behandlungsraum, evtl. Zeichnung beifügen)

\_\_\_\_\_