

Betriebsbeschreibung zum Bauantrag vom für gewerbliche Anlagen

Datum (TT.MM.JJJJ)	Aktenzeichen
--------------------	--------------

Bauherr/in (jur. Person)				Betreiber/in (jur. Person)				
Name		Vorname		Name		Vorname		
Straße			Hausnummer	Straße			Hausnummer	
PLZ	Ort			PLZ	Ort			
Telefon (mit Vorwahl)		Fax	E-Mail		Telefon (mit Vorwahl)		Fax	E-Mail
Grundstück: Ort				Straße			Hausnummer	
Gemarkung				Flur		Flurstück		

1	Art des Betriebes oder der Anlage						
	Erzeugnisse						
	Rohstoffe, Materialien, Betriebsstoffe, Reststoffe						
	Arbeitsabläufe	<input type="checkbox"/> Arbeitsablaufplan ist beigefügt					
	Maschinen, Apparate, Förder-einrichtungen	<input type="checkbox"/> Maschinen-aufstellplan ist beigefügt					
2	Betriebszeit	an Werktagen			an Sonn- und Feiertagen		
		von Uhr	bis Uhr	Anzahl der Schichten	von Uhr	bis Uhr	Anzahl der Schichten
3	Gesamtbeschäftigte am Betriebsort	männlich über unter 18 Jahre		weiblich über unter 18 Jahre		insgesamt	
	im bestehenden Betrieb						
	davon in der stärksten Schicht						
	nach Durchführung des Vorhabens						
	davon in der stärksten Schicht						

Vervielfältigung, Nachahmung, Veröffentlichung
 und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

Form-Solutions E-Mail: info@form-solutions.de
 www.form-solutions.de Telefon 07082/9464-0 - Telefax 07082/9464-17
 Artikel Nr. NW600070



Angaben zu Arbeitsräumen und Sozialeinrichtungen

4	Arbeitsräume Besondere Einwirkung und Gefahren	Art und Ursache	Bezeichnung des Raumes	Schutzvorkehrungen
	Gesundheitlich unzutragliche Temperaturen, Wärmestrahlung, mechanische Schwingungen, elektrostatische Aufladungen, ionisierende Strahlung			
	Gefahrstoffe (auch Gase, Abgase, Nebel oder Stäube, Sicherheitsdatenblätter beifügen)			
	Lärm am Arbeitsplatz			

5	Sozialeinrichtungen im bestehenden Betrieb		nach Durchführung des Vorhabens	
Pausenräume	Fläche m ²	Anzahl der Plätze	Fläche in qm m ²	Anzahl der Plätze
Sanitätsräume	Fläche m ²		Fläche m ²	
Liegeräume für Frauen	Rauminhalt m ³	Anzahl der Liegen	Rauminhalt m ³	Anzahl der Liegen
Umkleieräume	für Männer m ²	für Frauen m ²	für Männer m ²	für Frauen m ²
Grundfläche				
Zahl der Kleiderablagen				
Waschräume				
Zahl der Waschbecken				
Zahl der Duschen				
Toilettenräume				
Zahl der Toiletten				
Zahl der Bedürfnisstände (Urinale)				

6	Zusätzliche Angaben zu Arbeitsräumen und Sozialeinrichtungen								
6.1	Lüftung								
	Raumbenennung nach Grundrisszeichnung (Nr.)								
	freie Lüftung	<input type="checkbox"/>							
	Raumlufttechnische Anlagen	<input type="checkbox"/>							
	sonstige Lüftungsmaßnahmen	<input type="checkbox"/>							
6.2	Raumtemperatur								
	Raumbenennung nach Grundrisszeichnung (Nr.)								
	vorgesehene Raumtemperatur (° C)								
6.3	Rutschhemmende Fußböden in folgenden Räumen								
	Raumbenennung nach Grundrisszeichnung (Nr.)								
6.4	Sicherheitsbeleuchtung in folgenden Räumen								
	Raumbenennung nach Grundrisszeichnung (Nr.)								
7	Immissionsschutz								
7.1	Luftverunreinigung (z.B. durch Rauch, Ruß, Staub, Gase, Aerosole, Dämpfe, Geruchsstoffe), Art der Verunreinigung								
	Lage der Emissionsöffnungen (Grundriss- und Höhenangaben)								
	Maßnahmen zur Vermeidung schädlicher Luftverunreinigungen								
	Geräusche (z.B. durch Anlagen, Tätigkeiten, Fahrzeugverkehr auf dem Grundstück), Ursache, Dauer, Häufigkeit						Tageszeit (von - bis)		Nachtzeit (22.00 - 6.00) (von - bis)
	Lage der Geräuschquellen (Austrittsöffnungen, ggf. Richtungsangaben)								
	Maßnahmen zur Vermeidung schädlicher Geräusche								

7.3 Erschütterungen, mechanische Schwingungen			
Art, Ursache, Dauer und Häufigkeit		Tageszeit (von - bis)	Nachtzeit (22.00 - 6.00) (von - bis)
Lage der Erschütterungs- und Schwingungsquellen			
Maßnahmen zur Vermeidung schädlicher Erschütterungen oder Schwingungen			
7.4 Abfallstoffe			
Art, Menge pro Zeiteinheit			
Zwischenlagerung Art, Ort und Menge			
Art der Beseitigung			
7.5 Besonders zu behandelnde Abwässer			
Art, Menge pro Zeiteinheit			
Art und Ort der Behandlung			
Verbleib der Rückstände			
8 Verfahren nach anderen Rechtsvorschriften			
(z.B. Genehmigung, Erlaubnis, Eignungsfeststellung nach Wasser-, Gewerbe-, Immissionschutzrecht)			
Art des Verfahrens, Gegenstand, Antragsdatum			Antragsdatum (TT.MM.JJJJ)
(Ergänzung zu Nr. 5 des Bauantrages)	Bescheid/e vom(TT.MM.JJJJ)	durch	Aktenzeichen (bitte immer angeben!)
9 Sonstige Angaben und Hinweise, die zur Beurteilung des Vorhabens notwendig sind			
Entwurfsverfasser/in: Anschrift, Datum	Unterschrift	Fachplaner/in: Anschrift, Datum	Unterschrift Fachplaner/in