Freistaat Sachsen Vordruck 2

Landesdatenerfassung zur Eigenkontrolle

**Datenblatt
für gewerblich genutzte Kanalisationsanlagen**

**(Anhang 1 Eigenkontrollverordnung)**

- Anlage zum Jahresbericht -

|  |  |
| --- | --- |
| **Berichtsjahr** |  |
| **Ortsangaben zum Kanalnetz**  |  |
| **(Betriebsstandort)** |  |
|  |  |
| **Betreiber (Anschrift)** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Nr. des Anhangs nach Abwasserverordnung** | **[ ]**  ohne Anhang\* |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Kanalkataster liegt vor?**\* | **[ ]  ja** **[ ]  nein** |

|  |
| --- |
| **2. Art, Länge und Baujahr des Kanalnetzes** (soweit es zur Ableitung von industriell-gewerblichem Abwasser dient) |
|  | **Gesamt-** | **Längenanteile für Baujahre** |
|  | **länge** | **bis 1960** | **1961-1990** | **ab 1991** |
|  | **(m)** |  **(m)** |
| vor der Abwasserbehandlungsanlage |  |  |  |  |
| nach der Abwasserbehandlungsanlage |  |  |  |  |
| **existieren zusätzlich Kanäle zur ausschließlichen Ableitung von häuslichem/ sanitärem Abwasser oder Regenwasser?\*** | **[ ]  ja** **[ ]  nein** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. Prüfungen werden durchgeführt?**\* |  | **[ ]  ja** **[ ]  nein** |
| wenn ja:**Länge bisher insgesamt geprüfter Kanäle und Leitungen** | **(m)** |  |
| **im Berichtsjahr geprüfte Länge** | **(m)** |  |
| **4. in Wasserschutzgebieten werden Kanäle und Leitungen betrieben?**\* | **[ ]  ja** **[ ]  nein** |
| wenn ja: **Länge der Kanäle und Leitungen**in der Schutzzone II | **(m)** |  |
| in der Schutzzone III | **(m)** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5. Angewandte Prüfmethoden**\* |  |  |
| **Optische Inspektion** | **Erstprüfung** | **Wiederholungsprüfung** |
| durch Begehung | **[ ]**  | **[ ]**  |
| durch Kamerabefahrung | **[ ]**  | **[ ]**  |
| **Dichtheitsprüfung** |  |  |
| mit Wasser | **[ ]**  | **[ ]**  |
| mit Luft (Über- oder Unterdruck) | **[ ]**  | **[ ]**  |

|  |
| --- |
| **6. Gesamtlänge schadhafter Kanäle** |
|  | **Länge(m)** |
| vor der Abwasserbehandlungsanlage |       |
| nach der Abwasserbehandlungsanlage |       |
| **innerbetrieblicher Sanierungsplan vorhanden?\*** | **[ ]  ja** **[ ]  nein** |

|  |
| --- |
| **7. Bemerkungen** |
|       |

………………………… ………………………………………………

Ort, Datum Unterschrift

\* Zutreffendes bitte ankreuzen