Unternehmensbezogene Anzeige zu Tätigkeiten mit asbesthaltigen Materialien (gemäß Anhang I Nr. 2.4.2 GefStoffV und Nummer 3.2 TRGS 519)

**An die Struktur- und Genehmigungsdirektion Nord  
Regionalstelle Gewerbeaufsicht**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Idar-Oberstein | Hauptstraße 238 | 55743 Idar-Oberstein |
|  | Tel. 06781 565-0 | Fax 06781 565-1150 | poststelle22@sgdnord.rlp.de |
|  | Koblenz | Stresemannstraße 3- 5 | 56068 Koblenz |
|  | Tel. 0261 120-2192 | Fax 0261 120-2171 | poststelle23@sgdnord.rlp.de |
|  | Trier | Deworastraße 8 | 54290 Trier |
|  | Tel. 0651 4601-5235 | Fax 0651 4601-5200 | poststelle24@sgdnord.rlp.de |

# Name/Anschrift des Antragstellers:

Name/ Firmierung, Straße, PLZ, Ort

# Ansprechpartner:

Name: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefon: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Fax: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Die Anzeige erfolgt für: | |
| Tätigkeit mit geringer Exposition, emissionsarme Verfahren (ggf. BGI 664 Nr. .. ) | stationäre Arbeitsstätte, Anschrift der Arbeitsstätte:  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Tätigkeit geringen Umfangs mit Asbestzement nach Nummer 2.10 Absatz 3 |
| sonstige Tätigkeiten: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Instandhaltung nach Nummer 17 TRGS 519 | Tätigkeit an asbesthaltigen PSF nach Anlage 9 |
| 2. Beschreibung der Tätigkeit: | |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
| 3a. Name und Qualifikation der verantwortlichen Person im Betrieb: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| 3b. Name und Qualifikation der der aufsichtführenden Personen vor Ort: |  |
| 4. Anzahl der Beschäftigten mit Asbest: | 9999 |
| 5. Maßnahmen zur Begrenzung der Asbestexposition | |
| Gefährdungsbeurteilung mit Arbeitsplan nach Anlage 1.4 TRGS 519 ist beigefügt  Betriebsanweisung ist beigefügt  Ergänzende Angaben zum Arbeitsplan nach Anlage 1.5 TRGS 519 sind beigefügt | |
| **6. Verfahren/Ort der Abfallbehandlung** | |
| Mit Beseitigung wird Entsorgungsfachbetrieb beauftragt  Beseitigung (Deponierung) durch ausführende Firma erfolgt auf folgender für Asbest zugelassener Deponie: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.  Andere Art der Abfallbeseitigung:Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
| **7. Kopien der Anzeige abgegeben an:** | |
| nachfolgend genannten Träger der gesetzlichen Unfallversicherung: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. am: TT.MM.JJJJ |
| die betroffenen Beschäftigten/Betriebs- bzw. Personalrat | |
| Hier Text eingeben., TT.MM.JJJJ | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ort, Datum | Verantwortliche(r) Betriebsleiter(in) |