Objektbezogene 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. Anschrift der Arbeitsstätte: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| 2. Art/Bezeichnung und Menge (kg/m3/m2) des asbesthaltigen Materials: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| 3. Beschreibung der Tätigkeit: |
| [ ]  Abbruch/Entfernen von festgebundenen Asbestprodukten [ ]  Abbruch/Sanierung von schwach gebundenen Asbestprodukten [ ] Entfernen[ ] Beschichten[ ] Räumliche Trennung[ ]  Instandhaltung (wenn Schutzmaßnahmen nach Nummer 14 erforderlich) [ ]  Sonstige Tätigkeiten: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| 4. Name des/der Sachkundigen vor Ort (Aufsichtsführender): | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| 5. Anzahl der Beschäftigten mit Asbest: | 9999 |
| 6. Beginn und Dauer der Tätigkeit (Tage/Wo): | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| 7. Maßnahmen zur Begrenzung der Asbestexposition |
| [ ]  Gefährdungsbeurteilung mit Arbeitsplan nach Anlage 1.4 TRGS 519 ist beigefügt[ ]  Betriebsanweisung ist beigefügt[ ]  Ergänzende Angaben gemäß Anlage 1.5 TRGS 519 bei AS-Arbeiten an schwach gebundenen Produkten sind beigefügt (gilt nicht für Tätigkeiten geringen Umfangs nach Nummer 14.4) |
| 8. Verfahren/Ort der Abfallbehandlung |
| [ ]  Mit Beseitigung wird Entsorgungsfachbetrieb beauftragt[ ]  Beseitigung (Deponierung) durch aus führende Firma erfolgt auf folgender für Asbest zugelassener Deponie: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.[ ]  Andere Art der Abfallbeseitigung: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| 9. 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) |