



Aufnahmebogen

Entwässerungs- und Nassmüllanlagen

Das richtige System für Ihren Betrieb:

Fettabscheider, Hebe- und Nassmüllanlagen im abiga-Check

Allgemeine Angaben

Aufnahme durchgeführt von _____ Datum _____

Einbauort _____

Betreiber _____

Ansprechpartner vor Ort _____

Ansprechpartner Zentrale _____

Betriebszeiten

_____ Std. pro Tag
_____ Std. pro Woche

Abwasseranfall

- kontinuierlich
- diskontinuierlich/stoßweise

Geforderte Abwassergrenzwerte für die Einleitung

Temperatur: _____ °C pH-Wert: _____ lipophile Stoffe: _____ mg/l

Gemäß Ihrem Auftrag nehmen wir in Ihrer Filiale den Zustand der eingebauten Entwässerungsgegenstände auf und sprechen Handlungsempfehlungen zu eventuell notwendigen Instandsetzungen aus. Wir bitten Sie, den ausgefüllten Bogen zu unterschreiben:

Unterschrift Kunde

Unterschrift abiga-Beauftragter



Vorhandene Anlagen

Fettabscheider

<u>Hersteller</u>	<u>NG</u>	<u>Typ</u>	<u>Artikelnummer</u>	<u>Baujahr</u>
<input type="radio"/> KESSEL	<input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 7	_____	_____	_____
<input type="radio"/> _____	<input type="radio"/> 10 <input type="radio"/> _____			

Ausführung

<input type="radio"/> Frei aufgestellt	<input type="radio"/> Grundversion	<input type="radio"/> mit Reinigungssystem	
<input type="radio"/> Erdeinbau	<input type="radio"/> Direktentsorger	<input type="radio"/> mit Entsorgungspumpe	<input type="radio"/> Vollautomat

Zubehör

<input type="radio"/> Schauglas	<input type="radio"/> Probenahmeeinrichtung	<input type="radio"/> Fülleinrichtung
<input type="radio"/> Saugstutzen	<input type="radio"/> Fettschichtdickenmessgerät	

Dimensionierung

Anzahl Essen pro Tag: _____

Abwassermenge: _____ l/s

Menge Fettabscheider: _____ m³/Monat

Entsorgungsrhythmus

<input type="radio"/> 1x pro Monat	<input type="radio"/> alle zwei Wochen	<input type="radio"/> _____
Letzte Entsorgung:	Datum: _____	Firma: _____

Wartungsintervall

<input type="radio"/> 1x pro Jahr	<input type="radio"/> 1x pro Halbjahr	<input type="radio"/> _____
Letzte Wartung FA:	Datum: _____	Firma: _____
Letzte Generalinspektion:	Datum: _____	Firma: _____

Hebeanlage

<u>Hersteller</u>	<u>Typ</u>	<u>Artikelnummer</u>	<u>Baujahr</u>	
<input type="radio"/> KESSEL	_____	_____	_____	<input type="radio"/> Frei aufgestellt
<input type="radio"/> _____				<input type="radio"/> Erdeinbau

Wartungsintervall

<input type="radio"/> 1x pro Quartal	<input type="radio"/> 1x pro Halbjahr	<input type="radio"/> _____
Letzte Wartung HA:	Datum: _____	Firma: _____

