

Hinweise für den Vollzug - Deponien

Grundlegende Charakterisierung

Stand 07/2015

für die Ablagerung von Abfällen zur Beseitigung oder Verwertung als Deponieersatzbaustoff (Gemäß § 8 Deponieverordnung (DepV) vom 27. April 2009 (BGBl. I S. 900), die zuletzt durch Artikel 7 der Verordnung vom 2. Mai 2013 (BGBl. I S. 973) geändert worden ist.)

auf der Deponie „_____“ Deponieklasse _____		
Die Punkte 1 bis 11 sind vom Abfallerzeuger oder einem verantwortlichen Beauftragten vollständig auszufüllen. Eine Entsorgung ohne diese Angaben ist nicht möglich.		
1.	Abfallherkunft (§ 8 Abs. 1 Nr. 1 DepV)	Anfallstelle / -ort: _____ Abfallerzeuger: _____ Anschrift: _____ Ansprechpartner: _____ Telefon/Telefax: _____ E-Mail: _____
2.	Abfallbeschreibung (§ 8 Abs. 1 Nr. 2 DepV)	Betriebsinterne Abfallbezeichnung: _____ Prozess bei dem der Abfall anfällt / Zusammensetzung (nicht analytisch): _____ _____ _____ _____ <input type="checkbox"/> Abfallbeschreibung liegt als Anlage bei <input type="checkbox"/> Abfall fällt kontinuierlich an [Menge / Zeiteinheit] <input type="checkbox"/> Abfall fällt einmalig / chargenweise an [Menge der Einzelcharge] <input type="checkbox"/> Verwendung außerhalb Deponien geprüft (§ 7 Abs. 2 i. V. m. § 6 KrWG) <input type="checkbox"/> Abfall zur zur Beseitigung <input type="checkbox"/> Deponieersatzbaustoff <input type="checkbox"/> Abdecken KMF / Asbest Abfallschlüssel und -bezeichnung nach AVV: _____ _____ _____ _____

3.	Abfallmenge in t (§ 8 Abs. 1 Nr. 5 DepV)	Menge, einmalig: _____ Menge / Jahr: _____
4.	Art der Vorbehandlung (§ 8 Abs. 1 Nr. 3 DepV)	<input type="checkbox"/> nicht erfolgt, ggfs. Begründung auf Beiblatt <input type="checkbox"/> nicht erforderlich Wenn vorbehandelt, Art und Zielsetzung (Behandlungsplan): _____ _____ _____
5.	Abfallzusammensetzung (§ 8 Abs. 1 Nr. 4 DepV)	Aussehen (optisch): _____ Konsistenz: <input type="checkbox"/> fest <input type="checkbox"/> stichfest <input type="checkbox"/> staubförmig <input type="checkbox"/> _____ Geruch (olfaktorisch): _____ Farbe (optisch): _____ Homogenität: <input type="checkbox"/> homogen <input type="checkbox"/> inhomogen <input type="checkbox"/> Fotos des Abfalls sind beigefügt
6.	Deklarationsanalyse (§ 8 Abs. 1 Nr. 6, 7, 8 DepV)	<input type="checkbox"/> nicht erforderlich (Abfälle mit Asbest/gefährlichen Mineralfasern oder bekanntem Auslaugverhalten nach § 8 Abs. 2 Satz 1 DepV) <input type="checkbox"/> nicht erforderlich (Geringe Menge bekannter Art und Herkunft nach § 8 Abs. 2 Satz 2 DepV) <input type="checkbox"/> nicht erforderlich (Inertabfälle nach § 8 Abs. 8 DepV) <input type="checkbox"/> nicht erforderlich (nicht gefährlich Abfälle aus Schadensfällen § 6 Abs. 6 DepV) <input type="checkbox"/> Bitte prüfen, ob Zustimmung der Bezirksregierung erforderlich ist. <input type="checkbox"/> Deklarationsanalytik gemäß Anhang 3 Tab. 2 DepV liegt bei <input type="checkbox"/> Probennahme erfolgte nach PN 98 <input type="checkbox"/> Abweichung von Probennahme nach Deponie-Info 3 des LfU <input type="checkbox"/> Schwermetallgehalte im Feststoff <input type="checkbox"/> PAK <input type="checkbox"/> MKW <input type="checkbox"/> BTEX <input type="checkbox"/> PCDD/F <input type="checkbox"/> LHKW <input type="checkbox"/> Herbizide <input type="checkbox"/> _____ Anzahl der durchgeführten Analysen / Nachweise für Ausnahmen: _____ _____ _____ Das vom verantwortlichen Probenehmer unterzeichnete Probenahme-protokoll (Anhang 4 Nr. 2 DepV) und das Protokoll der Probenvorbereitung (Anhang 4 Nr. 3.1.1 DepV) sind beizufügen.

7.	Bewertung durch Abfall-erzeuger	Abfall hält die Zuordnungswerte für DK _____ <input type="checkbox"/> Rekultivierungsschicht <input type="checkbox"/> ein <input type="checkbox"/> nicht ein Kritisches Reaktionsverhalten möglich: <input type="checkbox"/> ja, _____ <input type="checkbox"/> nein
8.	Gefährliche Eigenschaften (§ 8 Abs. 1 Nr. 10 DepV)	(z.B. H 5 gesundheitsschädlich oder H 7 krebserzeugend) _____ _____ _____
9.	Vorschlag des Abfall-erzeugers für die Schlüsselparameter (§ 8 Abs. 1 Nr. 12 DepV)	Originalsubstanz: _____ _____ Eluat: _____ _____ Untersuchungshäufigkeit: <input type="checkbox"/> je angefangene 1.000 t <input type="checkbox"/> 1 x jährlich <input type="checkbox"/> _____

10.	Bemerkungen: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	
11.	_____ Ort, Datum Unterschrift (Abfallerzeuger) ggf.Stempel (bei der Erstellung hat mitgewirkt)	

