

Name/Firma: _____
 Vertretungsberechtigter: _____
 Straße, Nr.: _____
 PLZ, Ort: _____
 Ansprechpartner: _____
 Telefon: _____

| | |
|---|-------|
| Eingangsdatum: | _____ |
| Registriernummer: | _____ |
| Bearbeiter: | _____ |
| Archiv: | _____ |
| Dieses Feld bitte nicht ausfüllen! | |

Schweriner Abwasserentsorgung
 Eigenbetrieb der Landeshauptstadt Schwerin
 Anschlusswesen - WTP
 Eckdrift 43 – 45
 19061 Schwerin

ANTRAG auf ERLAUBNIS

über die Inbetriebnahme oder den Weiterbetrieb eines Fettabscheiders

Hiermit beantrage(n) ich/wir als Eigentümer/Erbbauberechtigte(r)

- die Inbetriebnahme
- den Weiterbetrieb

eines Fettabscheiders für das Grundstück:

Einrichtung

| | |
|---------|---------------|
| Betrieb | Telefonnummer |
|---------|---------------|

| | | | |
|-----|-----|--------|------------|
| PLZ | Ort | Straße | Hausnummer |
|-----|-----|--------|------------|

| | | |
|------|-----------|-----------|
| Flur | Flurstück | Gemarkung |
|------|-----------|-----------|

Betriebsart

Bei dem Betrieb handelt es sich gemäß EN 1825-2 um ein/e/en:

- Hotelküche Spezialitätenrestaurant Krankenhaus
- Großküche (24h-Betrieb) Werksküche/Mensa Fleischverarbeitender Betrieb
- Sonstige (Café; Imbiss, etc.): _____

Saisonbetrieb: Ja Nein

Anzahl der Sitzplätze: _____

Verantwortlichkeit für den Fettabscheider:

Herr/Frau: _____ Telefon: _____

Vertreter : _____ Telefon: _____

Angaben Fettabscheider:

Nenngröße (NS): _____

Hersteller: _____

Typ: _____

Einbauart:

oberirdisch / freistehend (z.B. im Keller)

unterirdisch

Dem Antrag sind folgende Unterlagen beizufügen:

1. Bemessungsnachweis des Fettabscheiders entsprechend EN 1825-2 nach angeschlossenen Einrichtungsgegenständen
2. Letzte Generalinspektion nach DIN 4040. (nicht älter als 5 Jahre)
3. Sachkundenachweis des Betreibers (oder extern Beauftragten)

Ort, Datum

Unterschrift