

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.	<b>Abfallherkunft</b> (§ 8 Abs. 1 Nr. 1 DepV)	Anfallstelle / -ort: _____ Abfallerzeuger: _____ Anschrift: _____ Ansprechpartner: _____ Telefon/Telefax: _____ E-Mail: _____
2.	<b>Abfallbeschreibung</b> (§ 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.	<b>Abfallmenge in t</b> (§ 8 Abs. 1 Nr. 5 DepV)	Menge, einmalig: _____ Menge / Jahr: _____
4.	<b>Art der Vorbehandlung</b> (§ 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.	<b>Abfallzusammensetzung</b> (§ 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.	<b>Deklarationsanalyse</b> (§ 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 Probennehmer unterzeichnete Probenahme-protokoll (Anhang 4 Nr. 2 DepV) und das Protokoll der Probenvorbereitung (Anhang 4 Nr. 3.1.1 DepV) sind beizufügen.

7.	<b>Bewertung durch Abfall-erzeuger</b>	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.	<b>Gefährliche Eigenschaften</b> (§ 8 Abs. 1 Nr. 10 DepV)	(z.B. H 5 gesundheitsschädlich oder H 7 krebserzeugend) _____ _____ _____
9.	<b>Vorschlag des Abfall-erzeugers für die Schlüsselparameter</b> (§ 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.	<b>Bemerkungen:</b> _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	
11.	_____ Ort, Datum <span style="margin-left: 150px;">Unterschrift (Abfallerzeuger) ggf.Stempel</span> <span style="margin-left: 150px;">(bei der Erstellung hat mitgewirkt)</span>	

12.	<p><b>Prüfergebnis vom Deponiebetreiber auszufüllen:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Der Abfall entspricht der grundlegenden Charakterisierung</p> <p><input type="checkbox"/> Der Abfall entspricht <b>nicht</b> der grundlegenden Charakterisierung</p> <p>ggf. Begründung:</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;">Ort, Datum</td> <td style="width: 50%; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;">Unterschrift Deponiebetreiber (Verantwortlicher)</td> </tr> </table>	Ort, Datum	Unterschrift Deponiebetreiber (Verantwortlicher)
Ort, Datum	Unterschrift Deponiebetreiber (Verantwortlicher)		