

An die Bezirksregierung Arnsberg
Dezernat 55.3
Seibertzstraße 1
59821 Arnsberg

Absender
Name.....
Adresse.....

Fax-Nr. 02931 / 82 – 2520
poststelle@bra.nrw.de

Tel./Fax.....

Objektbezogene Anzeige zu Tätigkeiten mit asbesthaltigen Materialien
(gemäß Anhang I Nr. 2.4.2 GefStoffV und Nummer 3.2 TRGS 519)
(Zutreffendes ankreuzen bzw. ergänzen)

1. Anschrift der Arbeitsstätte:

2. Art/Bezeichnung und Menge (kg/m³/m²)
des asbesthaltigen Produkts

3. Durchzuführende 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:

4. Name des/der Sachkundigen vor Ort (Aufsichtsführender):

5. Anzahl der Beschäftigten mit Asbest:

6. Beginn der Tätigkeit: **Dauer** **Tage/Wo**

7. Maßnahmen zur Begrenzung der Asbestexposition

- Gefährdungsbeurteilung/Arbeitsplan nach Anlage 1.4 der 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 Nr. 14.4)

8. Verfahren/Ort der Abfallbehandlung

- Mit Beseitigung wird Entsorgungsfachbetrieb beauftragt
- Beseitigung (Deponierung) erfolgt durch ausführende Firma auf folgender für Asbest zugelassener Deponie:
- Andere Art der Abfallbeseitigung:

9. Kopien der Anzeige abgegeben an

- Träger der gesetzlichen Unfallversicherung..... am.....
- die betroffenen Beschäftigten/Betriebs- bzw. Personalrat

(Ort, Datum)

(Verantwortlicher Betriebsleiter)