

**Anzeige über die Einleitung von Abwasser
aus Zahnarztpraxen in öffentliche Abwasseranlagen (Indirekteinleitung)**

gemäß § 53 SächsWG i. V. m. der Vereinbarung des SMUL und der Landes Zahnärztekammer Sachsen über Abwasser-
einleitungen aus Zahnarztpraxen in öffentliche Abwasseranlagen vom 12.01.2003

Allgemeine Angaben

Anzeigender gleicher Zahnarzt <input type="checkbox"/> oder:	Reg.-Nr. bei UWB:
Betreiberwechsel <input type="checkbox"/>	
Name, Vorname (evtl. Stempel)	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Telefon, Fax	

A Neuinstallation, Austausch oder Stilllegung eines Amalgamabscheiders

(Für jeden Abscheider bitte ein Anzeigeformular ausfüllen)

Es erfolgte der:

1. Einbau eines neuen Amalgamabscheiders	<input type="checkbox"/>
2. Austausch eines Amalgamabscheiders	<input type="checkbox"/>
Geräte-Nr. des vorhergehenden Abscheiders:	
3. Das endgültige Stilllegen eines Abscheiders in Zimmer Nr.:	<input type="checkbox"/>
Geräte-Nr. des stillgelegten Abscheiders:	

B Geräteangaben für den neuen oder ausgetauschten Abscheider

Behandlungszimmer Nr.:	Einheit:
Abscheiderhersteller:	
Gerätetyp:	Geräte-Nr.:
Nr. der allg. bauaufsichtlichen Zulassung:	
Inbetriebnahme des AAS am:	
Nächste 5-Jahreshauptuntersuchung des AAS am:	

Durch Unterschrift wird bestätigt, dass die vom Betreiber und der Einbaufirma gemachten Angaben richtig sind.

Zahnarzt
Unterschrift

Einbaufirma
Stempel/Unterschrift