

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)

An die
Arbeitsschutzbehörde

Absender
(Name, Anschrift, Tel., Fax, E-Mail)

--	--

1. Anschrift der Arbeitsstätte:

--

2. Art/Bezeichnung und Menge ($\text{kg}/\text{m}^3/\text{m}^2$) des asbesthaltigen Materials

--

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:

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 Nummer 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)