### **Unternehmensbezogene 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. Die Anzeige erfolgt für:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Tätigkeiten mit geringer Exposition |  | stationäre Arbeitsstätte, Anschrift der Arbeitsstätte |
|  | emissionsarme Verfahren (ggf. DGUV Information 201-012 Nr.      ) |
|  | Tätigkeit geringen Umfangs mit Asbestzement nach Nummer 2.10 (3) |  | Sonstige Tätigkeiten: |
|  | Instandhaltung nach Nummer 17 TRGS 519 |
|  | Tätigkeit an asbesthaltigen PSF nach Anlage 9 |  |

**2. Beschreibung der Tätigkeit**

|  |
| --- |
|  |

**3a. Name und Qualifikation der verantwortlichen Person im Betrieb:**

|  |
| --- |
|  |

**3b. Name und Qualifikation der aufsichtführenden Personen vor Ort:**

|  |
| --- |
|  |

**4. Anzahl der Beschäftigten mit Asbest:**

|  |
| --- |
|  |

**5. Maßnahmen zur Begrenzung der Asbestexposition**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Gefährdungsbeurteilung mit Arbeitsplan nach Anlage 1.4 TRGS 519 ist beigefügt |
|  | Betriebsanweisung ist beigefügt |
|  | Ergänzende Angaben zum Arbeitsplan nach Anlage 1.5 TRGS 519 sind beigefügt |

**6. 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: |
|  |

**7. Kopien der Anzeige abgegeben an**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (Ort, Datum) |  | (Verantwortlicher Betriebsleiter) |