



Kontrolle einer TNP-Sammelstelle/Kühlsammelstelle

Bezirksverwaltungsbehörde: _____

Gemeinde/Gemeindeverband/
Abfallwirtschaft: _____

Standort der Sammelstelle _____

Verantwortliche/r: _____

Kontrollorgan/ Amtstierärztin/-arzt _____ Datum: _____

Anforderungen	ja	nein	n.z.	Bemerkungen
A) AUFSTELLUNGSPLATZ				
1. Gute Erreichbarkeit/ Wendemöglichkeit für LKWs bei der Abholung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Befestigter Waschplatz für die Behältnisse vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Sammelplatz außerhalb von Wohn- oder Fremdenverkehrsbereichen (Empfehlung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Sichtschutz ist vorhanden (Empfehlung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Sammelplatz in Nähe zur Kläranlage (Empfehlung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Anforderungen	ja	nein	n.z.	Bemerkungen
B) GRÖSSE UND BAUSUBSTANZ DES LAGERRAUMS				
6. Geschlossene bzw. geschützte Lagerung der Behältnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Platz für alle Behältnisse ist vorhanden (Kapazitätsausweitung möglich)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Zusätzlicher Arbeitsraum für Manipulieren der Behältnisse vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Wände, Boden und Türe ausreichend fest und isoliert, nicht korrodierbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Türe versperrbar und mit Selbstschließer versehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. alle Oberflächen sind glatt und leicht zu reinigen bzw. zu desinfizieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C) NOTWENDIGE AUSSTATTUNG				
12. Gekühlte Lagerung der Behältnisse (max. 7°C)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Ausreichende Kühlkapazität auch im Sommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. Strom- und Wasseranschluss vorhanden (womöglich auch Warmwasser)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. Behälter für nicht zu reinigendes Verpackungsmaterial vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Einrichtung zum Reinigen der Hände vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. Versperrbare Behälter für Reinigungsutensilien und Schutzkleidung vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D) ABWASSERENTSORGUNG, SCHÄDLINGSBEKÄMPFUNG, REINIGUNG UND DESINFEKTION				
18. Abfluss leicht zu reinigen, Fettabscheider (erforderlich) herausnehmbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19. Abfluss gegen Eindringen von Schädlingen (v.a. Ratten) gesichert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20. Abwässer von Waschplatz und Kühlzelle werden geklärt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Anforderungen	ja	nein	n.z.	Bemerkungen
E) GEMEINDEMITTEILUNG ÜBER REGELUNG FÜR DAS EINBRINGEN VON TNP				
21. Welche Gegenstände ablieferungspflichtig sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22. Welche Gegenstände nicht eingebracht werden dürfen und wo diese zu entsorgen sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23. Wie der Einbringer auf Reinhaltung zu achten hat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24. ob eine Ansprechperson bezüglich der TKV-Sammelstelle genannt ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
F) BETREUUNG UND BEAUFSICHTIGUNG DER SAMMELSTELLE				
25. Regelmäßige Überprüfung der Kühlleistung erfolgt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26. Entsorgung von nicht mehr verwertbarem Verpackungsmaterial wird durchgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27. Nachbeschaffung von notwendigen Materialien erfolgt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
28. Stichprobenweise Überprüfung der Inhalte der Behältnisse wird durchgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
29. Regelmäßige Reinigung und Desinfektion wird durchgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G) GETRENNTE SAMMLUNG NACH KATEGORIEN UND SRM-SAMMLUNG				
30. Die Sammlung von TNP erfolgt nach Kategorien gemäß VO (EG) Nr. 1069/2009 getrennt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
31. Wenn ja: Es ist sichergestellt, dass Material der Kat. 3 nicht mit Material der Kat. 1 oder 2 vermischt wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32. Eigene, speziell gekennzeichnete Tonnen für SRM sind vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
33. Sammlung ist ordnungsgemäß , kein SRM ist in anderen Tonnen ersichtlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
34. Information über Sondersammlung der SRM ist am Sammelplatz ersichtlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
35. Farbliche Kennzeichnung von SRM wird durchgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Auflistung der Mängel, die im Zuge der Kontrolle erhoben wurden:

<input type="checkbox"/> Keine Mängel festgestellt		
<input type="checkbox"/> Mängel:		Frist zu Behebung
Beurteilung der Sammelstelle (fachlich):		
gut	weniger gut	schlecht
Ort, Datum	Unterschrift Kontrollorgan/Amtstierärztin-arzt	Unterschrift Verantwortliche/r

n.z.: nicht zutreffend/nicht relevant