

**Melding til Statsforvaltaren om verksemd etter forureiningsforskrifta
kapittel 28: *Forurensninger fra*** ***anlegg for kjemisk/ elektrolytisk overflatebehandling***

Skjemaet skal sendast elektronisk til Statsforvaltaren i Møre og Romsdal, sfmrpost@statsforvalteren.no eller per post til Statsforvaltaren i Møre og Romsdal, Postboks 2520, 6404 Molde.

Lenke til forureiningsforskrifta:

<http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2004-06-01-931/KAPITTEL_8-7#KAPITTEL_8-7>

**Rettleiing til meldinga:**

Dette skjemaet gjeld for verksemder som driv kjemisk/elektrolytisk overflatebehandling som har ei avløpsvassmengd på under 100 m3/døgn og/eller der totalvolumet av prosessbada er under 30 m3.

Kjemisk/elektrolytisk overflatebehandling omfattar verksemder som legg metallbelegg eller driv kjemisk behandling av metall- eller av plastoverflater med metall ved forbehandling (reinsing, avfeitting, beising), elektrolytisk eller kjemisk plettering, passivering/etterbehandling, ”stripping”, fosfatering eller pulverlakkering (kun pulverlakkering med kjemisk forbehandling). Varmforsinkning er ikkje rekna som kjemisk/elektrolytisk overflatebehandling i kapittel 28 blant anna på grunn av anna teknologi og anna avgrensing mot IPPC-direktivet.

Nye anlegg eller utvidingar/endringar skal i god tid før oppstart/endring sende inn utfylt skjema til Statsforvaltaren. Anlegg som er omfatta av kapittel 28, men som driv utan løyve, bør også sende inn meldeskjema til Statsforvaltaren.

Verksemda kan starte opp/endre/utvide når det er gått 6 veker etter at meldinga er stadfesta motteken av Statsforvaltaren, med mindre Statsforvaltaren bestemmer noko anna. Statsforvaltaren kan på bakgrunn av meldinga pålegge verksemda å søke om løyve etter § 11 i forureiningslova.

1. **Opplysningar om verksemda**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn på verksemda |  |
| Gateadresse |  |
| Postadresse |  |
| Kommune |   | Fylke: |
| Kontaktperson | Namn: | e-post: | Tlf: |
| Org. nummer (bedriftsnummer) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Gardsnr. | Bruksnr.: |
| Kartreferanse(UTM- koordinatar) | Sonebelte | Nord - Sør | Aust - Vest |
|  |  |  |
| Etableringsår/byggjeår anlegg:  |  | Endra/utvida år: |  |
| Avstand til næraste bustad, skule, institusjon og liknande (i meter) |  |

1. **Planstatus**

Dokumentasjon på at verksemda er i samsvar med eventuelle planar etter plan- og bygningslova skal leggjast ved meldeskjemaet. Planføresegner kan gje føringar blant anna for utforming av anlegg, støy, lukt med meir.

|  |  |
| --- | --- |
| Er lokaliseringa handsama i ein reguleringsplan? |  |
| Namn på reguleringsplanen og dato for vedtak |  |

1. **Produksjonsdata**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn på vasslokalitet |  |
| Mengd prosessavløpsvatn (m3/døgn)  |  |
| Totalvolum av prosessbad (m3) |  |

1. **Utsleppskategori**

Verksemda tilhøyrer følgjande kategori for utslepp og målingar (set kryss)

|  |  |
| --- | --- |
| 1. pH-verdi i avløpsvatnet er 6,0-9,5.

Skal måle pH kontinuerleg i utsleppspunktet. Skal måle avløpsvassmengd og relevante utsleppskomponentar | x |
| 1. har kontinuerleg utslepp og avløpsvatn som inneheld kadmium krom eller cyanid. Prøvetaking/måling 12 gongar per år
 |  |
| 1. har kontinuerleg utslepp over 1,0 m3/t som ikkje inneheld kadmium, krom eller cyanid. Prøvetaking/måling 6 gongar per år
 |  |
| 1. har kontinuerleg utslipp lik eller mindre enn 1,0 m3/t som ikkje inneheld kadmium, krom eller cyanid. Prøvetaking/måling 6 gongar per år
 |  |
| 1. har satsvis avgifting av avløpsvatn som inneheld kadmium, krom eller cyanid. Prøvetaking/måling av inntil 12 satsar per år
 |  |
| 1. har satsvis avgifting som ikkje inneheld kadmium, krom eller cyanid. Prøvetaking/måling av inntil 6 satsar per år
 |  |
| Oppfyller verksemda grenser for utslepp til vatn i § 28- 3? Ja/Nei |  |

1. **Lagring, sikring og merking**

|  |  |
| --- | --- |
| Har verksemda oppsamlingsbasseng som skildra i § 28-5? Ja/Nei (forklar) |  |

**Hugs vedlegg:**

Dokumentasjon på at verksemda er i samsvar med eventuelle planar etter plan- og bygningslova.

**Dato og underskrift**

|  |  |
| --- | --- |
| Dato for utfylling av skjema | Underskrift |
|  |  |