

Absender (Unternehmer/Inhaber):
Name, Vorname
ggf. Firma
Anschrift
PLZ/Ort
(Vorwahl) Telefon / Fax /e-Mail

Landkreis Bad Doberan

Gesundheitsamt
August-Bebel-Straße 03

18209 Bad Doberan

1. Standort der Anlage:

2. Hiermit zeige ich Folgendes an:

- Betrieb einer existierenden Anlage
- Inbetriebnahme einer Anlage
- Wiederinbetriebnahme einer Anlage
- Stilllegung einer Anlage
am/zum _____

3. Herkunft des Betriebswassers:

- Hausbrunnen
- Dachablaufwasser
- Oberflächenwasser
- Grauwasser (aus Bad, Dusche, Handwaschbecken, Waschmaschine)
- Sonstiges:

4. Herkunft des Nachspeisungswassers:

- zentrale Trinkwasserversorgung
- Sonstiges:

Ort, Datum

**Anzeige nach § 13 Absatz 2 der
Trinkwasserverordnung
(Nutzung einer Betriebswasseranlage)**

5. Die Ableitung des überschüssigen Betriebswassers erfolgt in die / durch:

- Trennkanalisation
- Mischkanalisation
- Versickerung
- Sonstiges:

6. Ansprechpartner vor Ort:

(ggf. Titel) Name, Vorname

Anschrift

PLZ/Ort

Telefon/Fax

7. Allgemeines:

- a) Wie viele Wohneinheiten werden mit Betriebswasser versorgt? _____ Anzahl
- b) Wie viele Verbräuche werden mit Betriebswasser versorgt? _____ ca. Anzahl
- c) Wie hoch ist der geschätzte Betriebswasseranfall /Jahr? _____ ca. m³
- d) Haben Sie einen Wartungsvertrag abgeschlossen? ja nein

8. Wurden folgende Anforderungen beachtet

- e) Wurde d. Anlage von einer zertifizierten Fachfirma installiert? ja nein
- f) Sind die Rohrleitungen farblich abgehoben und die Entnahmestellen deutlich mit der Aufschrift „Betriebswasser – KEIN Trinkwasser“ gekennzeichnet (§ 17 (2); DIN 1988)? ja nein
- g) Erfolgt die Wassernachspeisung aus der Trinkwasserversorgung ausschließlich mittels freiem Auslauf? ja nein
- h) Liegt ein Wartungsplan vor? ja nein

Unterschrift