

Anzeige nach § 11 Absatz 2 Trinkwasserverordnung (TrinkwV)

- mobile Wasserversorgungsanlage -

(durch die das Trinkwasser im Rahmen einer gewerblichen oder öffentlichen Tätigkeit bereitgestellt wird)



Gesundheitsamt (Empfänger):

Betreiber:

Name, Vorname

Firma

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Hinweis: Die Verarbeitung von personenbezogenen Daten erfolgt gemäß § 16 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Land Brandenburg und unterliegt dem Datenschutz.

Datum: _____

Erreichbarkeit (Tel./Fax/E-Mail)

1. Standort der Anlage:

Name _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

2. Hiermit zeige ich folgendes an:

Erstmalige Inbetriebnahme der Anlage am _____

Wiederinbetriebnahme der Anlage am _____

Stilllegung

der Anlage von Teilen der Anlage am _____

Bauliche oder betriebstechnische Veränderung an Trinkwasser führenden Teilen der Anlage, die wesentliche Auswirkungen auf die Beschaffenheit des Trinkwassers haben kann

am _____

Art der Veränderung:

Wurde der anzuzeigende Umstand durch Maßnahmen der Gefahrenabwehr, des Zivilschutzes oder der Verteidigung veranlasst? ja nein

3. Allgemeine Angaben zur Anlage:

Art der Anlage

- Landfahrzeug mit eingebautem Trinkwasserspeicher (z.B. Lebensmittelver-
kaufsfahrzeug, Reisebus, Caravan)
- Wasserfahrzeug mit eingebautem Trinkwasserspeicher
- Luftfahrzeug mit eingebautem Trinkwasserspeicher
- Sonstige _____

Kennzeichen des Fahrzeugs _____

Fahrzeugtyp/Baujahr _____

Speicher im Fahrzeug/Fassungsvermögen _____ Liter, das entspricht dem
Bedarf für _____ Stunden oder _____ Tage

Warmwasserbereitung

ja nein

Nutzung des Wassers im Speicher für

- Lebensmittelzubereitung Abwasch
- Handwaschbecken in WC-Anlage Dusche

4. Ort(e) der Befüllung

Stets an einer Befüllungsanlage

Herkunft des Wassers _____

Betreiber der Befüllungsanlage _____

Wechselnd

5. Letzte mikrobiologische Überprüfung

Befüllungsanlage am _____ Ergebnis: _____

Trinkwasserentnahmestelle Fahrzeug am _____ Ergebnis: _____

6. Angaben zur anzeigenden Person (wenn nicht mit Betreiber identisch):

Name, Vorname _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Tel./Fax _____

E-Mail _____

Funktion _____

7. Angaben zur Ansprechperson vor Ort (wenn nicht mit Betreiber identisch):

Name, Vorname _____
Straße, Nr. _____
PLZ, Ort _____
Tel./Fax _____
E-Mail _____

Ort _____

Datum _____

Unterschrift

Anlagen:

- Nachweis Befugnis bzw. Berechtigung (gesetzliche Vertretung/Vollmacht/Betreuung)
- Technische Pläne einer bestehenden oder geplanten Wasserversorgungsanlage
- Technische Pläne nur für den Teil der Anlage, der von der Änderung betroffen ist
- Unterlagen über die Schutzzonen oder Unterlagen über die Umgebung der Wasserfassungs-
anlage
- Prüfberichte der Untersuchungsstelle (insbesondere mikrobiologische Überprüfung)
- _____
- _____