

Inhaber/in:
 Name, Vorname
 Firma
 Anschrift
 PLZ / Ort
 (Vorwahl) Telefon / Fax / eMail

An

 Stadt / Kreis

- Gesundheitsamt -

 Straße, Postfach

 PLZ, Ort

1. Standort der Anlage:

 Anschrift

 PLZ, Ort

 Gebäude / Gebäudeteil

 Nutzungsart des Gebäudes

2. Hiermit zeige ich Folgendes an:

- Betrieb einer existierenden Anlage
- Inbetriebnahme einer Anlage
- Wiederinbetriebnahme einer Anlage
- Stilllegung einer Anlage

am _____
 Datum

Größe der Zisterne _____ m³

3. Herkunft des Brauchwassers:

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

4. Herkunft des Nachspeisungswassers:

- zentrale Trinkwasserversorgung
- Sonstiges:

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

- Trennkanalisation
- Mischkanalisation
- Versickerung
- Sonstiges:

**Anzeige nach § 13 Absatz 3 der
 Trinkwasserverordnung**

Nutzung einer Brauchwassernutzungsanlage

6. Ansprechpartner/in vor Ort:

 (ggf. Titel) Name, Vorname

 Anschrift

 PLZ / Ort

 Telefon / Fax

7. Allgemeines:

- a) Wie viele Wohneinheiten werden mit Brauchwasser versorgt? _____ Anzahl
- b) Wie viele Verbraucher/innen werden mit Brauchwasser versorgt? _____ ca. Anzahl
- c) Wie hoch ist der geschätzte Brauchwasseranfall / Jahr? _____ ca. m³
- d) Haben Sie einen Wartungsvertrag abgeschlossen? ja / nein
- e) Was wird versorgt (z. B. Waschmaschine, Toilette, Garten)

8. Wurden folgende Anforderungen beachtet:

- a) Wurde die Anlage normgemäß von einer Fachfirma installiert (bitte Anlage beifügen) ja / nein
- b) Sind die Rohrleitungen farblich abgehoben und ebenso wie die Entnahmestellen deutlich mit der Aufschrift "**Brauchwasser – KEIN Trinkwasser**" gekennzeichnet (§ 17 Abs. 2 TrinkwV 2001)? ja / nein
- c) **Erfolgt die Wassernachspeisung aus der Trinkwasserversorgung ausschließlich mittels freiem Auslauf?** ja / nein
- d) Liegt ein Wartungsplan vor? ja / nein

 Ort, Datum

 Unterschrift