

Anzeige einer Grenzwertüberschreitung nach Trinkwasserverordnung

gemäß § 47 Abs. 1 TrinkwV

--- Diesen Vordruck **NICHT** für die Meldung einer Legionellenkontamination verwenden ---

Mikrobiologische Untersuchung

Kaltwasser Warmwasser

Chemisch/physikalische Untersuchung

Kaltwasser Warmwasser

1. Objektstandort

.....
 Straße, Hausnummer

..... München
 PLZ

- gewerblich genutzt - auch Wohnungsvermietung
 öffentliche Einrichtung

Art der Nutzung:

- medizinische Einrichtung, Kinderbetreuungs- und/oder
 Altenpflegeeinrichtung im Objekt
 Lebensmittel verarbeitender Betrieb und/oder
 Gaststätte im Objekt

2. Eigentümer bzw. Objektverwaltung

.....
 Name/Firma

.....
 Anschrift (Straße, Hausnummer)

.....
 Anschrift (PLZ, Ort)

.....
 Telefon / Telefax

.....
 Email-Adresse

3. Anlass der Untersuchung

- Routineuntersuchung
 Nachuntersuchung
 Sensorische Auffälligkeit (z. B. Färbung, Geruch)
 Krankheitssymptome (u. a. Magen-Darm-Erkrank.)
 Umbau/Neuverlegung der Trinkwasserinstallation

4. Mikrobiologische Parameter

Datum der Probenahme:

Parameter:

.....

Maximale Keimzahl:

.....

an Probenahmestelle

.....

5. Chemisch/physik. Parameter

Datum der Probenahme:

Parameter:

.....

Maximale Konzentration:

an Probenahmestelle

.....

6. Eingeleitete Maßnahmen

- Information der Verbraucher
 Nutzungseinschränkungen
 Anlagenüberprüfung, -wartung, -instandsetzung
 Desinfektion
 Sonstiges:

.....

7. Durchführung der Nachuntersuchungen

Die erforderliche(n) Nachuntersuchung(en) wird/werden
 durchgeführt bis spätestens zum

.....

Kalenderwoche - Angabe erforderlich

.....
 Ort, Datum

.....
 Unterschrift

Erstellt durch:	Freigegeben am:	Aktualisiert am:	Freigegeben durch:	Version:	
RGU-GS-HU-07	14.02.2013	20.07.2023	GSR-GS-HU-07	5	Seite 1 von 1