

Anzeige nach § 11 Absatz 2 Trinkwasserverordnung (TrinkwV)

- mobile Wasserversorgungsanlage -

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

Gesundheitsamt (Empfänger):

Landeshauptstadt Potsdam

- Der Oberbürgermeister -

Öffentlicher Gesundheitsdienst/Gesundheitsamt

Hygieneüberwachung, Trink- und Badewasser

Friedrich-Ebert-Straße 79/81

14469 Potsdam

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

Datum: _____

Betreiber:

Name, Vorname

Firma

Straße, Nr.

PLZ, Ort

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)
- ☐ _____
- ☐ _____