Absender (Unternehmer / Inhaber)**:**

Name, Vorname : _____

Anschrift : _____

PLZ / Ort : _____

Telefon/Fax : _____

Email : _____

Anzeige nach § 12
der Trinkwasserverordnung
(Betrieb einer Nichttrinkwasseranlage)

An das
Gesundheitsamt des
Regionalverbandes Saarbrücken
FD 53.4 - Gesundheitsschutz
Stengelstr. 10-12
66117 Saarbrücken

1. Standort der Anlage:

_____
Anschrift

_____
PLZ, Ort

_____
Gebäude / Gebäudeteil

2. Hiermit zeige ich Folgendes an:

☐ Betrieb einer existierenden Anlage
☐ Inbetriebnahme einer Anlage
☐ Wiederinbetriebnahme einer Anlage
☐ Stilllegung einer Anlage
am/zum _____
Datum

3. Herkunft des Nichttrinkwassers:

☐ Hausbrunnen
☐ Dachablaufwasser
☐ Oberflächenwasser
☐ Grauwasser (aus Bad, Dusche, Handwasch-becken, Waschmaschine)
☐ Sonstiges: _____

4. Herkunft des Nachspeisungswassers:

☐ zentrale Trinkwasserversorgung
☐ Sonstiges: _____

5. Die Ableitung des überschüssigen Nicht-trinkwassers 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 Nichttrinkwasser versorgt? _____ Anzahl

b) Wie viele Verbraucher werden mit Nichttrinkwasser versorgt? _____ Anzahl

c) Wie hoch ist der geschätzte Nichttrinkwasseranfall / Jahr? _____ ca. m³

d) Haben Sie einen Wartungs-vertrag abgeschlossen? ☐ ja / ☐ nein

8. Wurden folgende Anforderungen beachtet:

e) Wurde die Anlage von einer zertifizierten Fachfirma installiert? ☐ ja / ☐ nein

f) Sind die Rohrleitungen gemäß DIN 2403 farb-lich mit der Aufschrift **"KEIN Trinkwasser"** gekennzeichnet? ☐ ja / ☐ nein

g) Erfolgt die Wassernachspeisung aus der Trinkwasserversorgung ausschließlich mittels freiem Auslauf? ☐ ja / ☐ nein

h) Liegt ein Wartungsplan vor? ☐ ja / ☐ nein

_____
Ort, Datum Unterschrift