

**Absender**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Tel./Fax:**

\_\_\_\_\_

**E-Mail:**

\_\_\_\_\_

Region Hannover  
Fachbereich Gesundheit,  
Team Allg. Infektionsschutz und  
Umweltmedizin OE 53.06  
Postfach 147  
30001 Hannover

Fax: 0511 / 616 - 48576

**Anzeige nach § 13 Absatz 2  
der Trinkwasserverordnung**

Trinkwasserinstallation mit „öffentlicher Tätigkeit“

**1. Standort der Anlage**

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Gebäude, Gebäudeteil

\_\_\_\_\_  
Nutzung des Gebäudes

**2. Hiermit zeige Ich Folgendes an:**

- Inbetriebnahme einer neuen Anlage
- Wiederinbetriebnahme einer Anlage nach
  - baulicher Änderung
  - betriebstechnischer Änderung

\_\_\_\_\_  
Kurzbeschreibung (ggf. auf gesondertem Blatt beschreiben)

- Änderung des Eigentümers / Nutzers

\_\_\_\_\_  
(ggf. Titel) Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon / Fax

- Stilllegung einer Anlage
- Teilstilllegung einer Anlage

am \_\_\_\_\_

Datum

**3. Herkunft des Wassers für den menschlichen  
Gebrauch**

- zentrale Wasserversorgung
- Eigener Brunnen
- Sonstiges:  
\_\_\_\_\_

**4. Ansprechpartner vor Ort:**

\_\_\_\_\_  
(ggf. Titel, Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon / Fax

**5. Allgemeines:**

- a) Wie viele Verbraucher werden mit dieser Anlage versorgt? \_\_\_\_\_  
ca. Anzahl
- b) Wie hoch ist der geschätzte Wasserverbrauch / Jahr? \_\_\_\_\_  
ca. m<sup>3</sup>
- c) Haben Sie einen Wartungsvertrag abgeschlossen?  ja  nein

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Unterzeichner

