

**Absender** (Inhaber / Unternehmer)

Name, Vorname
Firma, Einrichtung
Anschrift
PLZ, Ort
Telef. / Fax / eMail

Senden an:

**Landeshauptstadt Schwerin  
Fachdienst Gesundheit  
FG Hygiene/ Infektionsschutz  
Am Packhof 2-6  
19053 Schwerin**

**E-Mail: cschulrath@schwerin.de****Standort der Anlage**

(wenn vom Absender abweichend)

Anlage
Anschrift
PLZ, Ort
Ansprechpartner vor Ort

**Hiermit zeige ich Folgendes an:**

- die Errichtung einer Trinkwasser-Installation ab
- die Inbetriebnahme einer neuen Trinkwasser-Installation ab
- die Wiederinbetriebnahme einer Trinkwasser-Installation nach
- baulichen Veränderungen
- betriebstechnischen Änderungen
- ab
- die Stilllegung der Anlage am
- den Übergang des Eigentums oder Nutzungsrecht auf eine andere Person wie folgt:

Name
PLZ, Ort
Straße, Nr.
Ansprechpartner vor Ort

**Nutzungszweck**

- Gemeinschaftseinrichtung (Kita, Schule, Heim, Wohngruppe, Wohnheim)
- Sport- und Freizeitanlagen (Schwimmbad, Sauna, Fitness)
- medizinische Einrichtung
- Herstellung, Behandlung von Lebensmitteln (Gaststätten, Küchen, Versorgungseinr.)
- 

**Anzeige nach § 11 Trinkwasserverordnung****Gebäudewasserversorgungsanlage**

aus der Wasser im Rahmen einer öffentlichen Tätigkeit abgegeben wird

**Anlagendetails**

Baujahr / Rekonstruktion  
der Trinkwasser-Installation:

- Planung, Bau und Betrieb nach den allgemein anerkannten Regeln der Technik
- dezentrale Warmwasserbereitung
- nachgeschaltetes Leitungsvolumen < 3 Liter
- zentrale Warmwasserbereitung
- Durchfluss-Trinkwassererwärmer und nachgeschaltetes Leitungsvolumen > 3 Liter
- WW-Speicher < 400l ( ) und nachgeschaltetes Leitungsvolumen >3 Liter
- WW-Speicher > 400l ( )
- WW-Speicher < 400l ( ) und nachgeschaltetes Leitungsvolumen <3 Liter (Kleinanlage)

Speichertemperatur:

Zirkulations- /Rücklaufemperatur:

- Anschluss Fernwärmestation:
- Steigleitungen/ Anzahl:
- Duschen vorhanden/ Anzahl:

**Installationsmaterial (wenn bekannt):**

- Kupfer
- verzinkter Stahl
- Edelstahl
- Kunststoff
- 

**Weitergehende Wasseraufbereitung im Haus:**

- Enthärtung
- Dosieranlagen (z.B. Phosphat)
- 

Anzahl der Verbraucher / Nutzer/  
versorgte Wohneinheiten:

**Wartung der Trinkwasser-Installation durch:**

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------