

Empfänger:
Landratsamt Meißen
Dezernat Soziales
Gesundheitsamt
Dresdner Straße 25
01662 Meißen

Anzeige von Grenz- oder Maßnahmenwertüberschreitungen in der Trinkwasserhausinstallation

(analog § 16 Abs. 3 der Ersten Verordnung zur Änderung
der Trinkwasserverordnung vom 3. Mai 2011)

1. Objektstandort

(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

- ausschließlich privat genutzt/vermietet
 teilweise gewerblich genutzt

Art der Nutzung:

- medizinische Einrichtungen, Kinderbetreuungs-
und/ oder Altenpflegeeinrichtungen im Objekt
 lebensmittelverarbeitende Betriebe und/oder
Gaststätten im Objekt

2. Eigentümer bzw. Objektverwaltung

Firma

Anschrift (Strasse, Hausnummer)

Anschrift (PLZ, Ort)

Ansprechpartner

Telefon

Telefax

Email-Adresse

3. Anlass der Untersuchung

- Routineuntersuchung
 Sensorische Auffälligkeiten bei der Trinkwassernutzung
(Färbung, Trübung, Geruch, Geschmack)
 Beschwerde durch Mieter/Eigentümer
 Krankheitssymptome (insb. Magen-Darm- oder
Atemwegserkrankungen, Lungenentzündungen)
 Nachgewiesene Veränderung der
Trinkwasserqualität (durch entsprechende
Voruntersuchungen)
 Sanierung, Umbau oder Neuverlegung

4. Art der Untersuchung

- Chemisch/physikalische Untersuchungen
 Mikrobiologische Untersuchungen
 Legionellenuntersuchungen

5. Grenzwertüberschreitung

- Chemisch/physikalische Untersuchungen (ggf. Beiblatt):

Datum der Probenahme:

Parameter:

Probenahmestelle(n):

Maximalkonzentration:

- Mikrobiologische Untersuchungen (ggf. Beiblatt):

Datum der Probenahme:

Parameter:

Probenahmestelle(n):

Maximale Keimzahl:

6. Legionellen – Maßnahmenwertüberschreitung

- Legionellenuntersuchung im Warmwassersystem:

Datum der Probenahme:

Probenahmestelle(n):

Maximale Keimzahl: KBE/100 ml

7. Bereits eingeleitete Maßnahmen

- Weitergehende Laboruntersuchungen
 Anlagenüberprüfung/-wartung
 Temperaturerhöhung (Warmwassersystem)
 Thermische Desinfektion
 Chemische Desinfektion
 Information der Mieter/Nutzer
 Nutzungseinschränkungen (z. B. Duschverbot oder
ausschließliche Verwendung von abgepacktem Wasser
für Getränke- und zur Lebensmittelzubereitung)
 Sonstiges:
 Nachuntersuchung geplant bis

Ort, Datum

Unterschrift