

Absender	Eingangsvermerk
----------	-----------------



Landratsamt Dillingen  
**Fachbereich Gesundheit**  
 Große Allee 24  
 89407 Dillingen a.d. Donau

## 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

Anschrift (Straße, Hausnummer)
Anschrift (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	E-Mail

### 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 Untersuchung (ggf. Beiblatt):

Datum der Probenahme:

Parameter:

Probenahmestelle(n):

Maximalkonzentration:

- Mikrobiologische Untersuchungen (ggf. Beiblatt):

Datum der Probenahme:

Parameter:

Probenahmestelle(n):

Maximale Keimzahl:

### 6. Legionellen - Naßnahmenwertüberschreitung

- Legionellenuntersuchung im Warmwassersystem:

Datum der Probenahme:

Probenahmestelle(n):

Maximale Keimzahl:

KBE/100ml

## 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 Antragstellerin/Antragsteller