

Anzeige einer Überschreitung des technischen Maßnahmenwertes (TMW) für Legionellen gemäß § 16 Abs.1 und der Maßnahmen nach § 16 Abs. 7 TrinkwV 2001

Unternehmer/Sonstiger Inhaber:

Hausverwaltung Eigentümer:

Firma: _____

Name: _____

Anschrift: _____

PLZ, Ort: _____

Tel.Nr: _____

Ggf. E-Mail: _____

An:

Landratsamt Passau
Sachgebiet Gesundheit
Passauer Str. 33
94081 Fürstencell

E-Mail: gesundheitsamt@landkreis-passau.de

FAX: 0851/397-801

<u>Grund der Anzeige</u>	Probenahmedatum	Labor	Anzahl Proben	Anzahl Proben > TMW ¹⁾
<input type="checkbox"/> Orientierende Untersuchung				
<input type="checkbox"/> Weitergehende Untersuchung				
<input type="checkbox"/> 1. Nachuntersuchung (1 Wo.)				
<input type="checkbox"/> 2. Nachuntersuchung (3 Mon.)				
<input type="checkbox"/> 3. Nachuntersuchung (6 Mon.)				
<u>Ergriffene Maßnahmen</u>				
<input type="checkbox"/> Verbraucher informiert gem. § 21 Abs. 1 TrinkwV				
<input type="checkbox"/> Mitteilung eingeleiteter Sofortmaßnahmen bei > 10.000 KBE/100 ml oder in Hochrisikobereichen ³⁾				
<input type="checkbox"/> Untersuchungen zur Aufklärung der Ursachen durchgeführt				
<input type="checkbox"/> Ortsbesichtigung und Prüfung der a.a.R.d.T. durchgeführt				
<input type="checkbox"/> Gefährdungsanalyse gem. UBA-Empfehlung erstellt ²⁾ <input type="checkbox"/> Verbraucher informiert gem. § 16 Abs. 7 TrinkwV				
<input type="checkbox"/> Maßnahmenplan aufgestellt ²⁾ , vorgesehene Maßnahmen (ggf. Beiblatt):				
<input type="checkbox"/> Mitteilung abgeschlossener Sanierungsmaßnahmen ³⁾				

¹⁾ Befunde mit Überschreitung des TMW anliegend oder als SEBAM-Datei übermitteln

²⁾ Unterlagen nur auf Anforderung durch das Gesundheitsamt beifügen

³⁾ Unterlagen beifügen

Angaben zur Anlage:

Warmwasserspeicher > 400 Liter

Leitungsvolumen > 3 Liter

Aerosolbildung (z. B. Duschen)

Trinkwasser-Installation

mobile Anlage

***Gewerblich**

Die unmittelbare oder mittelbare, zielgerichtete Trinkwasserbereitstellung im Rahmen einer Vermietung oder einer sonstigen selbstständigen, regelmäßigen und in Gewinnerzielungsabsicht ausgeübten Tätigkeit.

****Öffentlich**

Die Trinkwasserbereitstellung für einen unbestimmten, wechselnden und nicht durch persönliche Beziehungen verbundenen Personenkreis.

Nutzung: gewerblich* öffentlich** beides
Anzahl Steigstränge: _____ Anzahl Nutzungseinheiten, z.B. Wohnungen: _____

Objektbezeichnung, Name: _____
(z. B.: Mietshaus, Hotel zur Post, Krankenhaus Schwabing, Schwimmbad, Sportanlage, Kreuzfahrtschiff „Donauwelle“)

Adresse: _____

PLZ, Ort: _____

Bemerkungen / sonstige Hinweise / Hochrisikobereiche:

Ort, Datum

Unterschrift