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:

Gesundheitsamt
SG Hygiene
Hoher Weg 8
86152 Augsburg
hygiene.gesundheitsamt@augsburg.de
Fax :0821/324 2060

Grund der Anzeige	Probenahme-datum	Labor	Anzahl Proben	Anzahl Proben > TMW [1]
☐ Orientierende Untersuchung				
☐ Weitergehende Untersuchung				
☐ 1. Nachuntersuchung				
☐ 2. Nachuntersuchung				
Ergriffene Maßnahmen				
☐ Verbraucher informiert gem. § 21 Abs. 1 TrinkwV				
☐ Mitteilung eingeleiteter Sofortmaßnahmen bei > 10.000 KBE/100 ml oder in Hochrisikobereichen [3]				
☐ Untersuchungen zur Aufklärung der Ursachen durchgeführt				
☐ Ortsbesichtigung und Prüfung der a.a.R.d.T. durchgeführt				
☐ Gefährdungsanalyse gem. UBA-Empfehlung erstellt[2] ☐ Verbraucher informiert gem. § 16 Abs. 7 TrinkwV				
☐ Maßnahmenplan aufgestellt[2], vorgesehene Maßnahmen:				
☐ 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); ☐ ortsfeste Anlage; ☐ nicht ortsfeste Anlage

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

*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.

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

Adresse:

PLZ, Ort:

Bemerkungen / sonstige Hinweise / Hochrisikobereiche

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift