

Inhaber/in

**Anzeige nach § 13 Absatz 4 der
Trinkwasserverordnung (TrinkwV 2001)
Nutzung einer Brauchwassernutzungsanlage**

An
Stadt Flensburg
Gesundheitsdienste
Norderstr. 58-60
24939 Flensburg

1. Standort der Anlage:

Anschrift

PLZ, Ort

Gebäude / Gebäudeteil

Nutzungsart des Gebäudes

2. Hiermit zeige ich Folgendes an:

- ☐ Betrieb einer existierenden Anlage
- ☐ Inbetriebnahme einer Anlage
- ☐ Wiederinbetriebnahme einer Anlage
- ☐ Stilllegung einer Anlage

am

Datum

Größe der Zisterne _____ m³

3. Herkunft des Brauchwassers:

- ☐ Hausbrunnen
- ☐ Dachablaufwasser
- ☐ Oberflächenwasser
- ☐ Grauwasser aus Bad, Dusche, Handwaschbecken, Waschmaschine)
- ☐ Sonstiges: _____

4. Herkunft des Nachspeisungswassers:

- ☐ Zentrale Trinkwasserversorgung
- ☐ Sonstiges: _____

5. Die Ableitung des überschüssigen Brauchwassers erfolgt in die / durch

- ☐ Trennkanalisation
- ☐ Mischkanalisation
- ☐ Versickerung
- ☐ Sonstiges: _____

6. Ansprechpartner/in vor Ort:

(ggf. Titel) Name, Vorname

Anschrift

PLZ/Ort

Telefon/ Fax

7. Allgemeines

- a) Wie viele Wohneinheiten werden mit Brauchwasser versorgt? _____
Anzahl
- b) Wie viele Verbraucher/innen werden mit Brauchwasser versorgt? _____
Anzahl
- c) Wie hoch ist der geschätzte Brauchwasseranfall / Jahr? _____
ca. m³
- d) Haben Sie einen Wartungsvertrag abgeschlossen? ja ☐ / nein ☐
- e) Was wird versorgt (z.B. Waschmaschine, Toilette, Garten)? _____

8. Wurden folgende Anforderungen beachtet:

- a) Wurde die Anlage normgemäß von einer Fachfirma installiert (bitte Anlage beifügen)? ja ☐ / nein ☐
- b) Sind die Rohrleitungen farblich abgehoben und ebenso wie die Entnahmestellen deutlich mit der Aufschrift „**Brauchwasser- KEIN Trinkwasser**“ gekennzeichnet (§ 17 Abs. 2 TrinkwV 2001)? ja ☐ / nein ☐
- c) Erfolgt die Wassernachspeisung aus der Trinkwasserversorgung ausschließlich mittels freiem Auslauf? ja ☐ / nein ☐
- d) Liegt ein Wartungsplan vor? ja ☐ / nein ☐

Ort, Datum

Unterschrift