

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Straße, Haus Nr.)

\_\_\_\_\_  
(PLZ, Ort)

\_\_\_\_\_  
(Telefon Nr.)

**Gesundheitsamt Region Kassel  
Wilhelmshöher Allee 19 - 21**

**34117 Kassel**

### 1. Standort der Anlage:

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_ (Land: )

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Gebäude/ Gebäudeteil

### 2. Hiermit zeige ich folgendes an:

- Betrieb einer existierenden Anlage  
 Inbetriebnahme einer Anlage  
 Wiederinbetriebnahme einer Anlage  
 Stilllegung/ Teilstilllegung einer Anlage

seit/ am/ zum \_\_\_\_\_

- Änderung des Eigentümers/ Nutzers

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Anschrift)

\_\_\_\_\_  
(PLZ, Ort)

\_\_\_\_\_  
(Telefon/ FAX)

### 3. Herkunft des Betriebswassers:

- Hausbrunnen  
 Dachablaufwasser  
 Oberflächenwasser  
 Grauwasser ( aus Bad, Dusche,  
Handwaschbecken, Waschmaschine)  
 sonstiges: \_\_\_\_\_

### 4. Herkunft des Nachspeisungswassers:

- zentrale Trinkwasserversorgung  
 sonstiges: \_\_\_\_\_

## Anzeige nach § 13 Absatz 3 der Trinkwasserverordnung 2001

- z.B. Regenwassernutzungsanlage -

### 5. Die Ableitung des überschüssigen Betriebswassers erfolgt in die/ durch

- Trennkanalisation  
 Mischkanalisation  
 Versickerung  
 sonstiges: \_\_\_\_\_

### 6. Ansprechpartner vor Ort:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
PLZ/ Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon/ FAX

### 7. Allgemeines

1. Wie viele Wohneinheiten werden \_\_\_\_\_  
mit dem Betriebswasser versorgt? Anzahl
2. Wie viele Verbraucher werden \_\_\_\_\_  
mit dem Betriebswasser versorgt? Anzahl
3. Wie hoch ist der geschätzte \_\_\_\_\_  
Betriebswasseranfall pro Jahr ca. m<sup>3</sup>
4. Haben Sie einen Wartungsvertrag  
abgeschlossen ?  ja  nein

### Wurden folgende Anforderungen beachtet:

1. Wurde die Anlage von einer zertifizierten  
Fachfirma installiert?  ja  nein
2. Sind die Versorgungssysteme farblich  
unterschiedlich und dauerhaft gekenn-  
zeichnet und die Entnahmestellen dauerhaft  
als solche gekennzeichnet?  ja  nein
3. Erfolgt die Wassernachspeisung aus der  
zentralen Trinkwasserversorgung ausschließ-  
lich mittels freiem Auslauf?  ja  nein
4. Liegt ein Wartungsvertrag vor?  ja  nein

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift