

**Anzeige einer Stilllegung bzw. Teilstilllegung einer Trinkwasserversorgungsanlage gemäß § 11 Abs. 1 Nr. 5 Trinkwasserverordnung (TrinkwV)**

**1. Eigentümer der Anlage:**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname/Firma  
\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer  
\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort  
\_\_\_\_\_  
Telefon-Nr.  
\_\_\_\_\_  
Fax-Nr.  
\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

**2. Nutzer der Anlage (falls abweichend zu Nr. 1):**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname/Firma  
\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer  
\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort  
\_\_\_\_\_  
Telefon-Nr.  
\_\_\_\_\_  
Fax-Nr.  
\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

**3. Standort/Anschrift der Anlage:**

\_\_\_\_\_  
Bezeichnung  
\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer  
\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort  
\_\_\_\_\_  
Telefon-Nr.

**4. Hiermit zeige ich folgendes an:**

Stilllegung oder Teilstilllegung einer **Wasserversorgungsanlage** am: \_\_\_\_\_  
(Beschreibung: \_\_\_\_\_)

Aufgrund Anschluss an die öffentliche Trinkwasserversorgung (Wasserwerk) am: \_\_\_\_\_,  
durch die Firma: \_\_\_\_\_

**Besteht eine Verbindung zwischen der Trinkwasserversorgungsanlage und dem öffentlichen Trinkwassernetz?**

ja       nein

Aufgrund Schließung/Außerbetriebnahme des Objektes bzw. der Einrichtung

Aufgrund Neubohrung eines Brunnens zur Trinkwasserversorgung (Beschreibung weitere Nutzung des stillgelegten Brunnens: \_\_\_\_\_)

andere Gründe: \_\_\_\_\_

Stilllegung oder Teilstilllegung einer **Trinkwassererwärmungsanlage** am: \_\_\_\_\_  
(Beschreibung: \_\_\_\_\_)

Aufgrund Schließung/Außerbetriebnahme des Objektes bzw. der Einrichtung

andere Gründe: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift (Namen bitte auch in Druckschrift)

**Bitte zurücksenden an:**

Landkreis Dahme-Spreewald  
Gesundheitsamt  
Gesundheitsaufsicht  
Schulweg 1 b  
15711 Königs Wusterhausen

**Bemerkungen:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(Die Verarbeitung von personenbezogenen Daten erfolgt gemäß § 16 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Land Brandenburg und unterliegt dem Datenschutz.)