

Anzeige einer **Trinkwassererwärmungsanlage** nach § 13 Abs. 1 Nr. 1 – 3  
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

Sind die Zuständigkeiten **eindeutig** festgelegt?

ja       nein       entfällt

wenn ja, Beschreibung dieser Festlegung:

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

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

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

**4. Ansprechpartner vor Ort:**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname/Firma  
\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer  
\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort  
\_\_\_\_\_  
Telefon-Nr.

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

- Inbetriebnahme am: \_\_\_\_\_  
 Wiederinbetriebnahme am: \_\_\_\_\_  
 bauliche oder betriebstechnische Veränderung am: \_\_\_\_\_  
(bitte kurze Beschreibung beifügen)  
 sonstiges: \_\_\_\_\_

**6. Werden mehrere Gebäude mit dieser Anlage versorgt?**

nein       ja, und zwar folgende: \_\_\_\_\_

**7. Nutzung des/der Gebäude/s als:**

- Wohngebäude (Anzahl der Wohneinheiten: \_\_\_\_\_)  
 Geschäftshaus (genaue Bezeichnung) \_\_\_\_\_  
 öffentliches Gebäude/Gemeinschaftseinrichtung (genaue Bezeichnung) \_\_\_\_\_  
 Beherbergungsbetrieb (Anzahl der Betten: \_\_\_\_\_)  
 medizinische Einrichtung (genaue Beschreibung) \_\_\_\_\_  
 sonstiges: \_\_\_\_\_

**8. Angaben zur Trinkwasserversorgung (Herkunft des Kaltwassers):**

- Wasserwerk (öffentliche Trinkwasserversorgung)
- eigener Brunnen

**Wichtig!** Ein Brunnen ist anzeigepflichtig, die Anzeige muss durch einen extra Vordruck erfolgen. Sie finden den Vordruck unter [www.dahme-spreewald.info](http://www.dahme-spreewald.info) (Bürgerportal/Gesundheit/Gesundheitsamt/ Trinkwasser/ Formulare).

- oder andere Versorgung: \_\_\_\_\_
- 

**9. Welche Rohrmaterialien wurden verwendet? (Mehrfachnennung möglich)**

- verzinktes Rohr
- Kupferrohr
- PE-Rohr
- Bleileitungen
- sonstiges: \_\_\_\_\_
- ist mir nicht bekannt

**10. Sind die Rohrleitungen isoliert?**

- ja
- nein
- teilweise

**11. Die Erwärmung des Trinkwassers erfolgt durch:**

- Speicher  
Anzahl: \_\_\_\_\_  
Wasserinhalt in Liter je Speicher: \_\_\_\_\_  
bei mehreren Speichern: Wie sind diese geschaltet?  
 in Reihe  parallel
- zentraler Durchlauferhitzer
- Solaranlage, Erdwärmepumpe oder anderes  
 zusätzlich  
Beschreibung: \_\_\_\_\_

**Befinden sich zwischen Trinkwassererwärmer und Entnahmestelle(n) mehr als 3 Liter Wasser?**

- ja
- nein

Die Vorlauftemperatur beträgt: \_\_\_\_\_ °C

Die Vorlauftemperatur kann nicht ermittelt werden, weil: \_\_\_\_\_

---

**Sind Armaturen für die Probenahme des Vor- und Rücklaufs vorhanden?**

- ja
- nein
- nein, wurde aber bereits beauftragt

**12. Wurde ein Wartungsvertrag für die Erwärmungsanlage geschlossen?**

- nein
- ja, bei der Firma: \_\_\_\_\_

**13. Sind in dem/den genutzten Gebäude/n Duschen oder andere Einrichtungen, in denen es zu Vernebelungen des Trinkwassers kommt, vorhanden?**

- Duschen
- Einrichtung zur Vernebelung von Trinkwasser  
(genaue Beschreibung: \_\_\_\_\_)
- keine dieser Anlagen

**14. Wie viele Steigstränge gibt es in der Trinkwasserinstallation der Erwärmungsanlage?**

Anzahl: \_\_\_\_\_

**15. Wurde eine zusätzliche Aufbereitungsanlage (z.B. Enthärtung) installiert?**

nein       ja (Bezeichnung, Zweck \_\_\_\_\_)

Wird diese Anlage gewartet?

nein       ja, durch Firma: \_\_\_\_\_

**16. Erklärung der betreuenden Fachfirma:**

**(Diese Angabe ist freiwillig und kann bei Bedarf nachgereicht werden.)**

die mit diesem Vordruck angezeigte Trinkwassererwärmungsanlage entspricht hinsichtlich Installation und Betrieb den allgemein anerkannten Regeln der Technik

---

Ort, Datum, Unterschrift und Stempel des Fachunternehmens

---

Ort, Datum, Unterschrift des Eigentümers der Anlage

**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.)