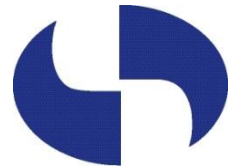


An das
Gesundheitsamt der Stadt Darmstadt und
des Landkreises Darmstadt-Dieburg
Niersteiner Straße 3
64295 Darmstadt



Per Fax: 06151 / 319134
Per Email: trinkwasser@gesundheitsamt-dadi.de

**Anzeige nach § 11 der Trinkwasserverordnung (TrinkwV)
Zur Errichtung, Inbetriebnahme, Wiederinbetriebnahme, Änderung oder Stilllegung eines
Trinkwasserbrunnens**

Standort des Trinkwasserbrunnens

Adresse:

PLZ, Ort:

Geokoordinaten:

Nähere Beschreibung (Lageplan beilegen):

Bezeichnung des Trinkwasserbrunnens:

Betreiber

Name:

Adresse:

PLZ, Ort:

Ansprechpartner:

Name:

Telefon:

Mobil:

E-Mail:

Hiermit zeige ich für den Trinkwasserbrunnen folgendes an:

- Errichtung Inbetriebnahme am (Datum) _____
 Wiederinbetriebnahme nach baulicher Änderung betriebstechnischer Änderung
 Übergang des Eigentums oder Nutzungsrechtes an eine andere Person
 Stilllegung

Betriebsweise:

Ganzjährig
Oder saisonal
von (Datum) _____ bis (Datum) _____

Betriebstechnik:

Kontinuierlich (Dauerläufer)
Diskontinuierlich (z.B. Sensor/manuell)

Anschluss:

- 1.) An die öffentliche Wasserversorgung:
Name Wasserversorger: _____
Name Ansprechpartner: _____
- 2.) An eine Trinkwasser-Installation:
Adresse der Trinkwasser-Installation: _____
PLZ, Ort: _____
Name des für die Trinkwasser-Installation verantwortlichen Ansprechpartners: _____
- 3.) Sonstiger Anschluss:
Länge der Anschlussleitung (in Metern) (ggf. DN Angaben) _____

Weitere Informationen _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____