

Absender
 Name:
 Straße:
 PLZ/Ort:

Anzeige Grenzwertüberschreitung

gemäß § 16 Abs. 1 Trinkwasserverordnung 2001

Landratsamt Bautzen
 Gesundheitsamt
 Bahnhofstraße 9
 02625 Bautzen

Tel.: 03591 - 52 51 53 000
Fax: 03591 - 52 50 53 000
E-Mail: gesundheitsamt@lra-bautzen.de

Zugunsten der besseren Lesbarkeit verzichten wir auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen. Die Personenbezeichnungen gelten für alle Geschlechter.

1. Ansprechpartner im Gesundheitsamt

| |
|--|
| |
|--|

2. Absender Wasserversorgungsunternehmen

| | | | |
|--|-----|-------|---------|
| Name des Versorgungsunternehmens - WVU | | | |
| PLZ | Ort | Datum | Uhrzeit |
| Telefon des Meldenden | | | |
| Ansprechpartner des Meldenden im WVU | | | |
| Funktion des Meldenden im WVU | | | |

Anzeige wurde bereits vorab fernmündlich/fernschriftlich erstattet

nein ja, am _____, _____ Uhr durch

| | |
|-----------------|---------|
| Name | Vorname |
| Funktion im WVU | |

3. Wir zeigen hiermit gemäß § 16 Absatz 1 TrinkwV 2001 an

- Nichterfüllung der Anforderungen/Überschreitung von Grenzwerten nach
 - § 5 Abs. 1, 2 oder 3 i. V. m. Anlage 1 TrinkwV (mikrobiologische Parameter)
 - § 6 Abs. 1, 2 i. V. m. Anlage 2 TrinkwV (chemische Parameter)
 - § 7 i. V. m. Anlage 3 Teil I TrinkwV (Indikatorparameter)
 - § 7 i. V. m. Anlage 3 Teil II TrinkwV (technischer Maßnahmewert)

Nichteinhaltung von Grenzwerten oder Mindestanforderungen aufgrund einer Anordnung des Gesundheitsamtes gemäß § 20 Abs. 1 Nr. 4 TrinkwV

Überschreitung der vom Gesundheitsamt nach § 9 Abs. 5,6 und 9 geduldeten oder nach § 10 Abs. 1, 2, 5, 6 und 9 TrinkwV zugelassenen Höchstwerte für die betreffenden Parameter

Bekanntwerden einer Belastung des Rohwasser gemäß § 16 Abs. 1 Satz 3 TrinkwV

Wahrgenommene Veränderungen und besondere Vorkommnisse nach § 16 Abs. 1 Satz 2 TrinkwV

4. Betroffene Wasserversorgungsanlage _____

5. Betroffene(r) Parameter (mit Angabe des Messwertes) _____

1. _____
2. _____

6. Probenahme am _____, _____ Uhr

durch

| | |
|------|---------|
| Name | Vorname |
|------|---------|

7. Festgestellte Veränderungen/besondere Vorkommnisse

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____

8. Es wurden/werden folgende Untersuchungen zur Ursachenforschung durchgeführt

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____

9. Als Ursache(n) wurde(n) festgestellt

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____

10. Folgende Sofortmaßnahmen wurden/werden eingeleitet

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____

11. Ergänzende Mitteilungen

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____

Weitere Auskünfte erteilt/nimmt Anordnung des Gesundheitsamtes entgegen

| | |
|-----------------------|---------|
| Name | Vorname |
| Funktion im WVU | |
| Telefon des Meldenden | |

Wenn Belastungen des Rohwassers bekannt werden, die zu einer Überschreitung der Grenzwerte führen können und bei grobsinnlich wahrnehmbaren Veränderungen des Wassers sowie außergewöhnlichen Vorkommnissen in der Umgebung des Wasservorkommens oder der Wasserversorgungsanlage, die Auswirkungen auf die Beschaffenheit des Wassers haben können, Kopie zur Kenntnis an:

Landratsamt Bautzen, Umweltamt, SG Wasserschutz E-Mail: umw-amt@lra-bautzen.de
 Fax: 03591 - 52 50 67200

Ort, Datum

Unterschrift