

**Absender** (Unternehmen / Inhaber)

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

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Anschrift

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

\_\_\_\_\_  
Telefon / Fax / E-Mail

**Landratsamt Esslingen  
-Gesundheitsamt-  
Beblinger Straße 2**

**73729 Esslingen**

**1. Standort der Anlage:**

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl / Ort

\_\_\_\_\_  
Gebäude / Gebäudeteil

\_\_\_\_\_  
Nutzungsart des Gebäudes

**2. Hiermit zeige ich Folgendes an:**

Betrieb einer bereits existierenden Anlage  
Inbetriebnahme einer Anlage  
Wiederinbetriebnahme einer Anlage  
Stilllegung einer Anlage

am \_\_\_\_\_  
Datum  
 Fassungsvermögen der Zisterne: ca. \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>

**3. Herkunft des Betriebswassers:**

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

**4. Herkunft des Nachspeisungswassers:**

zentrale Trinkwasserversorgung  
Sonstiges:  
\_\_\_\_\_

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

Mischkanalisation  
Versickerung  
Sonstiges:  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Anlage(n)

**Anzeige nach § 13 Abs. 3 der  
Trinkwasserverordnung**

**- Nutzung einer Betriebswasseranlage -**

**6. Ansprechpartner/in vor Ort:**

\_\_\_\_\_  
(ggf. Titel) Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Anschrift

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

\_\_\_\_\_  
Telefon / Fax

**7. Allgemeines:**

- a) Wie viele Wohneinheiten werden mit Betriebswasser versorgt ? \_\_\_\_\_ Anzahl
- b) Wie viele Verbraucher/innen werden mit Betriebswasser versorgt ? \_\_\_\_\_ ca. Anzahl
- c) Wie hoch ist der geschätzte Betriebswasseranfall / Jahr ? \_\_\_\_\_ ca. m<sup>3</sup>
- d) Haben Sie einen Wartungsvertrag abgeschlossen ? ja / nein
- e) Was wird versorgt ?  
Toilette  
Waschmaschine  
Gartenbewässerung  
Sonstiges:  
\_\_\_\_\_

**8. Wurden folgende Anforderungen beachtet:**

- a) Wurde die Anlage von einer zertifizierten Fachfirma installiert ? ja / nein  
(falls ja, bitte Beleg beifügen)
- b) Sind die Rohrleitungen farblich und die Entnahmestellen deutlich mit der Aufschrift **"Betriebswasser – KEIN Trinkwasser"** gekennzeichnet (§ 17 Abs. 2 TrinkwV 2001) ? ja / nein
- c) Erfolgt die Wassernachspeisung aus der Trinkwasserversorgung ausschließlich durch freien Auslauf?  
(keine Querverbindungen?) ja / nein
- d) Liegt ein Wartungsplan vor? ja / nein  
(falls ja, bitte Beleg beifügen)

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift