



Anzeige nach § 11 (1) TrinkwV (2023) „Anzeigepflichten in Bezug auf Wasserversorgungsanlagen“

1. Art der Wasserversorgungsanlage

- Zentrale Wasserversorgungsanlage
- Dezentrale Wasserversorgungsanlage
- Eigenversorgungsanlage
- Gebäudewasserversorgungsanlage
(Trinkwasser wird im Rahmen einer öffentlichen Tätigkeit bereitgestellt)

2. Eigentümer/-in der Wasserversorgungsanlage

Vor-, Nachname

PLZ und Ort

Straße und Hausnummer

3. Betreiber/-in der Wasserversorgungsanlage

- entspricht Eigentümer/-in

Vor-, Nachname

PLZ und Ort

Straße und Hausnummer

Hinweis: Bitte ausschließlich die Postanschrift verwenden!

Landkreis Vorpommern-Greifswald

Kreissitz
Feldstraße 85 a
3110 0000 58
17489 Greifswald

Postanschrift
Postfach 11 32
17464 Greifswald

Telefon: 03834 8760-0
Telefax: 03834 8760-9000

Internet: www.kreis-vg.de
E-Mail: posteingang@kreis-vg.de

Bankverbindungen

Sparkasse Vorpommern
IBAN: DE96 1505 0500 0000 0001 91
BIC: NOLADE21GRW

Sparkasse Uecker-Randow
IBAN: DE81 1505 0400

BIC: NOLADE21PSW

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE11ZZZ00000202986

4. Standort der Wasserversorgungsanlage

PLZ und Ort

Straße und Hausnummer

Wasserversorgungsgebiet/Gebäude/Gebäudeteil

5. Gegenstand der Anzeige

a)	<input type="checkbox"/>	Errichtung einer Wasserversorgungsanlage (spätestens 4 Wochen vor Beginn)
b)	<input type="checkbox"/>	Inbetriebnahme einer Wasserversorgungsanlage (spätestens 4 Wochen vor Beginn)
c)	<input type="checkbox"/>	Wiederinbetriebnahme einer Wasserversorgungsanlage (spätestens 4 Wochen vor Beginn)
d)	<input type="checkbox"/>	Bauliche oder betriebstechnische Veränderung an Trinkwasser führenden Teilen der Wasserversorgungsanlage, wenn diese Veränderung wesentliche Auswirkungen auf die Beschaffenheit des Trinkwassers haben kann (spätestens 4 Wochen vor Beginn)
e)	<input type="checkbox"/>	Übergang des Eigentums oder des Nutzungsrechts an der Wasserversorgungsanlage auf eine andere Person (spätestens 4 Wochen vor Übergang)
f)	<input type="checkbox"/>	Stilllegung der Wasserversorgungsanlage oder von Teilen der Wasserversorgungsanlage am _____ (innerhalb von 3 Tagen)

6. Beschreibung der Maßnahme (bei 5 a, b, c und d)

Geplanter Zeitraum der Maßnahme: _____ bis _____

Betroffene Wasserversorgungsanlage (Wasserversorgungsgebiet/Gebäude/Gebäudeteil):

Auswirkung auf andere Versorgungsgebiete: ja nein

Wenn ja, welche? _____

Art der Maßnahme: _____

Maßnahme durch Untersuchungen im Rahmen der Eigenüberwachung abgesichert:

ja nein

7. Neuer Eigentümer/Nutzer der Wasserversorgungsanlage (bei 5e)

Vor-, Nachname

PLZ und Ort

Straße und Hausnummer

Maßnahme angezeigt durch:

Ort, Datum

Unterschrift (Name des/der Verantwortlichen)

Bitte senden Sie das ausgefüllte Dokument per E-Mail an: gesundheitsamt@kreis-vg.de