

**Absender**

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

Kreis Lippe  
FG 530 - Gesundheit  
Rintelner Straße 83  
32657 Lemgo

**FAX: +49 5231 63011-7018**

**Anzeige nach § 13 Abs. 1 der  
Trinkwasserverordnung**

**Nutzung einer  
Brauchwasseranlage**

**1. Anlagenstandort**

\_\_\_\_\_  
Liegenschaft

\_\_\_\_\_  
Gebäude / Gebäudeteil

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

\_\_\_\_\_  
Tel / E-Mail vor Ort

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

- Betrieb einer bestehenden Anlage
- Inbetriebnahme einer Anlage
- Wiederinbetriebnahme einer Anlage
- Wesentliche Änderung einer Anlage
- Stilllegung einer Anlage  
zum/am \_\_\_\_\_

**3. Herkunft des Betriebswassers**

- Hausbrunnen
- Dachablaufwasser
- Oberflächenwasser
- Grauwasser
- Drainage
- sonstiges \_\_\_\_\_

**4. Herkunft des Nachspeisewassers**

- zentrale Wasserversorgung
- sonstiges \_\_\_\_\_

**7. Nutzung des Betriebswassers**

- Toilettenspülung
- Waschmaschine
- Gartenbewässerung
- sonstiges \_\_\_\_\_

**8. Umfang der Nutzung**

- a) Anzahl der versorgten Wohneinheiten Anzahl \_\_\_\_\_
- b) Anzahl der versorgten Verbraucher Anzahl \_\_\_\_\_
- c) Wie hoch ist der Betriebswasser-  
verbrauch pro Jahr? Menge [m³] \_\_\_\_\_

**9. Besondere Anforderungen**

- d) Wurde die Anlage von einer  
zertifizierten Fachfirma erstellt?  ja  
 nein
- e) Wurden die Rohrleitungen beim  
Einbau dauerhaft farblich  
unterschiedlich gekennzeichnet?  ja  
 nein
- f) Wurden die Entnahmestellen  
mit der Aufschrift  
**"Betriebswasser-KEIN Trinkwasser"**  
als solche gekennzeichnet?  ja  
 nein
- g) Erfolgt die Wassernachspeisung aus der  
Trinkwasserversorgung ausschließlich  
mittels freiem Auslauf?  ja  
 nein
- h) Liegt ein Wartungsplan vor?  ja  
 nein
- i) Haben Sie einen Wartungsvertrag  
abgeschlossen?  ja  
 nein

**Es besteht keine Querverbindung zu  
Wasserversorgungsanlagen bzw. Anlagenteilen,  
aus denen Wasser für den menschlichen  
Gebrauch abgegeben wird.**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Datum