

Absender:

Name: _____ Ansprechpartner: _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort: _____

Telefon/Fax/E-Mail _____

An das
Gesundheitsamt der Stadt Dortmund
Abteilung 53/2-3
Hoher Wall 9-11
44137 Dortmund

***Anzeige nach § 13 Absatz 2 Ziffer 4 der Trinkwasserverordnung 2011
Mobile Versorgungsanlage***

(bei mehreren mobilen Versorgungsanlagen bitte je Anlage eine separate Anzeige ausfüllen)

Eigentümer / Inhaber der Anlage

Name: _____

Ansprechpartner: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon/Fax: _____

E-Mail: _____

Anlagenart:

Bezeichnung der mobilen Anlage:

Reisebus Wohnmobil Wohnwagen Verkaufs- oder Schankstand

Sonstiges: _____

Kfz-Zeichen: _____

Heimatstandort der mobilen Versorgungsanlage

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Nutzungsbeginn: ____ . ____ . ____

Gemeldet wird

Die Inbetriebnahme oder Wiederinbetriebnahme zum ____ . ____ . ____

Die ganze oder teilweise Stilllegung zum ____ . ____ . ____

Die bauliche oder betriebstechnische Veränderung

Beschreibung der Änderung: _____

Angaben zur mobilen Wasserversorgungsanlage

Größe des Wassertanks: _____ Liter nicht bekannt

Material des Wassertanks: _____ nicht bekannt Material

der Wasserleitung: _____ nicht bekannt

Angaben zur durchgeführten Trinkwasseruntersuchungen in den letzten 24 Monaten

Wurden in den letzten 24 Monaten Trinkwasseruntersuchungen durchgeführt: ja

nein nicht bekannt

Wenn ja, bitte Befunde in Kopie beilegen!

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift

Name in Druckbuchstaben