

An  
Staatliches Gesundheitsamt Rosenheim  
Prinzregentenstr. 19  
83022 Rosenheim

Fax-Nr.: 08031 /392-9060

**Kennung Großanlage:**  
(wird vom Gesundheitsamt ausgefüllt)

--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Hiermit zeige ich den Bestand der nachfolgenden Anlage an:**

Bei mehreren getrennten Warmwasser-Kreisläufen in einem Gebäude je Anlage getrennt anzeigen!

**Unternehmer / Inhaber der Anlage:**

Name: \_\_\_\_\_  
Straße, Nr.: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
Fax: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_

**Standort der Anlage:**

Bezeichnung Gebäude/Anlagenteil: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Straße, Nr.: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Ansprechperson: \_\_\_\_\_  
Telefon/Handy: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

**Art der Gebäudenutzung:**

gewerblich                       öffentlich *im Sinne der TrinkwV*                      (z.B. Mietwohngebäude, Krankenhaus usw.)

Gibt es in der Anlage Duschen /Einrichtungen, in denen es zur Vernebelung von Trinkwasser kommt ?

ja                                       nein

**Trinkwasser-Untersuchungen auf Legionellen in den letzten 3 Jahren**

ja                                       nein                                       \_\_\_\_\_ Befund(e) beigefügt.

**Betrieb der Anlage:**

Wartungsplan nach DIN 1988 / VDI 6023 vorhanden                       Wartungsvertrag abgeschlossen

**Bemerkungen:** (ggf. Anlagen beifügen und erläutern)

---

---

---

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Unternehmers / Inhabers