

Auftrag Untersuchung Trink- und Badewasser

Auftraggeber:	Kostenpflichtiger:
Name:	Name:
Firma:	Firma:
Straße:	Straße:
PLZ/Ort:	PLZ/Ort:
Tel/Fax:	Tel/Fax:

<input type="checkbox"/> OLDE
<input type="checkbox"/> SOLD
<input type="checkbox"/> DELM
<input type="checkbox"/> OSLK
<input type="checkbox"/> VECH
<input type="checkbox"/> EMSL
<input type="checkbox"/> CLOP
<input type="checkbox"/> WEST
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> VGID-Nr.

Das Gutachten soll zugesandt werden dem (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Auftraggeber Kostenpflichtigen Gesundheitsamt

Information zur Anlagenart:

- Einzelversorgung (z. B. Brunnen) Zentralversorgung (z. B. Stadtwasser)

Weitere Angaben:

- ungechlort gechlort andere Desinfektionsmittel: _____

Gewünschte Untersuchungen: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Trinkwasser Mikrobiologie

- mikrobiologische Untersuchung Stadt-/Brunnenwasseranlage gem. **§ 29 TrinkwV**: 250 ml mit Thiosulfat (KBE 22/36°C, coliforme Keime/E. coli, Enterokokken)

Zusätzliche mikrobiologische Untersuchungen: Achtung: **zusätzliche** Flaschen erforderlich. s.u.

- Pseudomonas aeruginosa, **zusätzlich** 250 ml mit Thiosulfat
 Legionellen (gem. §31 TrinkwV), **zusätzlich** 250 ml mit Thiosulfat

Trinkwasser Chemie

- chemische Untersuchung Stadt-/Brunnenwasseranlage gem. § 29 TrinkwV.; 500 ml ohne Thiosulfat (Nitrat, Nitrit, pH-Wert, Ammonium, Oxidierbarkeit, Leitfähigkeit)

Zusätzliche chemische Untersuchungen:

- Trübung Färbung

Metalle (in Spezialröhrchen für Metalle (Ansäuern vor Ort)) gem. DIN EN ISO 5667-3

- Eisen Mangan _____

Nur nach §55 TrinkwV Mikrobiologie

- mikrobiologische Untersuchung gem. **§ 55 TrinkwV**: 250 ml mit Thiosulfat (KBE 22/36°C, coliforme Keime)

Badewasser

Badewasser (Becken/Filtrat): je 500 ml ohne Thiosulfat (Chemie) und 250 ml mit Thiosulfat (Mikrobiologie)

Badewasser (Füllwasser) als chem. Referenz: 500 ml ohne Thiosulfat

- Badewasseruntersuchung nach DIN 19643-1 (Beckenwasser, Filtrat, ggf. Füllwasser)**
 mit Legionellen (wenn Temp. Beckenwasser > 23 °C oder auf Veranlassung), 250 ml mit Thiosulfat
 zusätzliche/andere Untersuchungen: _____

Ggf. besondere Fragestellung oder Untersuchungen:

Ort, Datum

Unterschrift Auftraggeber