

Auftrag Untersuchung Trink- und Badewasser

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

☐ OLDE
☐ SOLD
☐ DELM
☐ OSLK
☐ VECH
☐ EMSL
☐ CLOP
☐ WEST
☐
☐ 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

WASSERLABOR	Formular 26 Wasserlabor	Datum: 26.06.2026 Revision: 11 Seite: 1 von 1
	Probenahmeprotokoll Legionellen	

Seite _____ von _____ (Gesamt) (nur auszufüllen, wenn mehr als diese erste Seite vorhanden ist. Weitere Entnahmestellen derselben Anlage über Formular 26z)

AG ¹ : Rechnung an: ☐ AG oder-> andere: _____ <u>Objekt:</u> _____ Straße _____ PLZ Ort _____	Entnahmedatum: _____ Laboreingang: _____ Codenummer des GA: _____ ggf. Vers ² .-Geb.: V _____ OSLAB-ID (RegistrierNr.): _____	<u>Meldung an Gesundheitsamt (GA):</u> ☐ ja ☐ nein <u>Grund der Überprüfung:</u> ☐ Syst. / orientierende U. §31 TrinkwV (LU) (n. DVGW 551) ☐ weiterführende Untersuchung (n. DVGW 551) ☐ Nachprobe n. Überschr. (NP) Vorbefund: AU- _____ ☐ Sonstiger Anlass (SO): _____
---	--	---

Labor-Nr.	Lfd. Nr.	Kennzeichnung der Probenahmestelle	E ³ -T.	M ⁴ -T.	Uhrzeit	Anmerkung	Zweck (n. DIN EN ISO 19458)
1							☐ a ☐ b ☐ c
2							☐ a ☐ b ☐ c
3							☐ a ☐ b ☐ c
4							☐ a ☐ b ☐ c
5							☐ a ☐ b ☐ c
6							☐ a ☐ b ☐ c

Ansprechpartner Name: _____ E-Mail: _____ Tel.-Nr.: _____

Anzahl PE-Flaschen: (ml) ☐ mit Thiosulfat, Probenehmer: _____ Unterschrift Probenehmer: _____

Unterschrift AG: _____

AU-

Seite _____ von _____ (Gesamt)

Labor-Nr.	Lfd. Nr.	Kennzeichnung der Probenahmestelle	E ¹ -T	M ² -T.	Uhrzeit	Anmerkung	Zweck (n. DIN EN ISO 19458)
							☐ a ☐ b ☐ c
							☐ a ☐ b ☐ c
							☐ a ☐ b ☐ c
							☐ a ☐ b ☐ c
							☐ a ☐ b ☐ c
							☐ a ☐ b ☐ c
							☐ a ☐ b ☐ c
							☐ a ☐ b ☐ c

AU-_____