

# Prüfbericht - freigegeben für die Kreisverwaltung durch Christine Dick

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| Untersuchung veranlasst durch:                      | Auftragsdatum: <b>03072023</b> |
|   | lfd. Nr.: <b>1</b>             |
| <u>RheinHunsrück Wasser Zweckverband</u>            | EDV-Nr.: <b>341793010</b>      |
| Name des Bearbeiters: <u>Christine Dick</u>         |                                |
| freigegeben für Kreisverwaltung am: <b>28072023</b> | <b>1517</b>                    |

**Trinkwasseruntersuchung (TrinkwV)**  Befundduplikat an die Kreisverwaltung

| Untersuchungsart                                      | Ort der Probenahme   | Probenahme  |
|---|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Gruppe A § 14 (1) | <input checked="" type="checkbox"/> Wasserwerksausgang                           | <input type="checkbox"/> unmittelbar nach Desinfektion (Anlage 3 Nr. 9) |
| <input type="checkbox"/> Gruppe B § 14 (1)            | <input type="checkbox"/> Trinkwassereinspeisungspunkt                            | <input type="checkbox"/> aus Kleinanlage gem. § 3 Nr. 2b                |
| <input type="checkbox"/> Überwachung nach § 19        | <input type="checkbox"/> Netz  |   |
| <input type="checkbox"/> andere Untersuchungen        | <input type="checkbox"/> Hausinstallation  |   |
|   | <input type="checkbox"/> Hausinstallation mit Wasserabgabe an die Öffentlichkeit |   |

|  |  |
|--|--|
| Wasserwerk:  | EDV-Nr.: <b>321793007</b>              |
| <u>WW. Sankt Sebastian, PW. u. Aufbereitung; ( ehem. Bez. WW. Ko.-Kesselheim )</u> |  |
| Probenahmestelle:  | EDV-Nr.: <b>072713695520</b>           |
| <u>WW. St. Sebastian (WW), TW</u>  |  |
| PLZ: _____   | Ort: _____                             |
| Straße: _____  |  |
| Anzahl versorgter Personen : <b>21148</b>  | mittlere Abgabemenge m³/Jahr: <b>0</b> |
| Bezugsjahr : <b>2023</b>   |  |

|  |  |
|--|--|
| Art der Aufbereitung und Desinfektion                | <input checked="" type="checkbox"/> keine Änderung |
| <b>Belüftung: Rieseler Desinfektion: Chlordioxid</b> |  |

|                          |                |                      |
|--------------------------|----------------|----------------------|
| Untersuchungsstelle:     | Nr.:           | Probenummer:         |
| <u>Mittelrhein Labor</u> | <u>146</u>     | <u>2314987</u>       |
| PLZ: _____               | Ort: _____     | Straße: _____        |
| <u>56564</u>             | <u>Neuwied</u> | <u>Sohler Weg 65</u> |

| Probenahme      |             | Beginn der Untersuchung |             | Ende der Untersuchung |             |
|-----------------|-------------|-------------------------|-------------|-----------------------|-------------|
| Datum           | Uhrzeit     | Datum                   | Uhrzeit     | Datum                 | Uhrzeit     |
| <b>03072023</b> | <b>0000</b> | <b>03072023</b>         | <b>0000</b> | <b>12072023</b>       | <b>0100</b> |

|  |  |
|--|--|
| Hinweis:                               |  |
| <u>Untersuchungsstelle notifiziert</u> |  |



