

Absender:

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ/ Ort:

Landratsamt Vogtlandkreis  
Gesundheitsamt  
Sachgebiet Hygiene/ Umweltmedizin  
Unterer Graben 1  
08523 Plauen

Dieses Formular senden Sie bitte ausgefüllt per Post an nebenstehende Adresse.

**Anzeige nach § 13 Abs. 1 der  
Trinkwasserverordnung**

**Nutzung /Änderung/  
Stilllegung einer  
Wasserversorgungsanlage**

**1. Anlagenstandort**

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ/ Ort:

**2. hiermit zeige ich Folgendes  
an:**

- Betrieb einer bestehenden Anlage
- Inbetriebnahme einer Anlage
- Wiederinbetriebnahme einer Anlage
- wesentliche Änderung einer Anlage
- Stilllegung einer Anlage  
zum/ am  
.....
- Übergang des Eigentums/ Nutzungsrecht  
an  
.....

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ/ Ort:

**3. Umfang der Nutzung**

Anzahl der versorgten Wohneinheiten \_\_\_\_

Anzahl der versorgten Verbraucher \_\_\_\_

Menge des Wasserverbrauches /Jahr \_\_\_\_ m<sup>3</sup>

bei baulichen Veränderungen der Anlage –  
Beschreibung der Maßnahme:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum:

Unterschrift: