

Auftrag für Gebäudewasserversorgungsanlagen gem. TrinkwV

DIN EN ISO/IEC 17025:2018, Kap. 7.1, 7.3, TrinkwV vom 20.06.2023

Dieser Auftragschein ist für einzelne Trinkwassererwärmungsanlagen gem. TrinkwV oder Kaltwasseranlagen gültig.

Für eine größere Anzahl von Objekten/ Trinkwassererwärmungsanlagen erhalten Sie auf Wunsch eine vorbereitete Exceldatei. Bei Auftragserteilung senden Sie diesen Auftrag bitte **vollständig und gut lesbar ausgefüllt** an den im Folgenden genannten Auftragnehmer zurück.

Auftragnehmer: AGROLAB Potsdam GmbH Schlaatzweg 1A, 14473 Potsdam Tel. 0331/2775-125, Fax: 0331/2775-122 E-Mail: legionellen.potsdam@agrolab.de		Angebots-Nr.:
		Kunden-Nr.:

	Betreiber = Auftraggeber ²⁾ (Berichtsempfänger):	Rechnungsnehmer (RN) (falls abweichend):	Rechnungsempfänger (RE) (falls abweichend):
Name, Vorname			
Firma			
Straße, Nr.			
PLZ, Ort			
Tel./ Fax			
E-Mail			

²⁾ Hiermit wird bestätigt, dass der o.g. Auftraggeber der Betreiber der zu beprobenden Anlage ist.

Übermittlungsart und die Empfänger:

Bericht an:	<input type="checkbox"/> Betreiber s.o.	<input type="checkbox"/> RN/RE s.o.	Gesundheitsamt (GA) Berichte werden nach TrinkwV §53 bei Erreichen des techn. Maßnahmenwertes vom Labor, wie gesetzlich festgelegt, an das GA übermittelt. <input type="checkbox"/> zusätzlich sollen Befunde nach TrinkwV zu Nach/weitergehende Untersuchung mit und ohne Erreichen des techn. Maßnahmenwertes an das GA übermittelt werden	
Bericht-Übermittlung:	<input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> Post (kostenpfl.)	<input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> Post (kostenpfl.)	<input type="checkbox"/> digital im Dateiformat ¹⁾	
Rechnung an:	<input type="checkbox"/> Betreiber	<input type="checkbox"/> RN/RE	¹⁾ Fordert das Gesundheitsamt eine Datenübergabe via Schnittstelle, stellen Sie bitte die dafür notwendigen Daten (amtl. Messstellenummer,...) dem Labor im Vorfeld der Beprobung vollständig zur Verfügung.	
Rechnungs-Übermittlung:	<input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> Post (kostenpfl.)	<input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> Post (kostenpfl.)		

Allgemeine Informationen zum Objekt und der Auftragsabwicklung:

Objektadresse Bitte verwenden Sie je Warmwasserkreislauf/Kaltwasserversorgung ein gesondertes Auftragsformular!	Name	
	Straße, Nr.	
	PLZ, Ort	
	Amtl. Liegenschaftsnummer	
Art des Gebäudes	<input type="checkbox"/> Wohngebäude <input type="checkbox"/> Vermietete Betriebsstätte <input type="checkbox"/> Sporteinrichtung <input type="checkbox"/> Pflegeeinrichtung	
	<input type="checkbox"/> Krankenhaus <input type="checkbox"/> Hotel, Gasthaus, Pension <input type="checkbox"/> Schule, Hort, Kindergarten, Kinderkrippe <input type="checkbox"/> Arztpraxis	
	<input type="checkbox"/> sonstige öffentlich zugängliche Einrichtung <input type="checkbox"/> Lebensmittelhandel <input type="checkbox"/> Gewerbliche Nutzung <input type="checkbox"/> Ferienhaus	
Kontakt/ Ansprechpartner Auftraggeber für die Auftragsklärung / Abwicklung	Name	
	Telefon	Mobil
	Email	
Wer informiert die Mieter/ Bewohner/ Nutzer über den Probenahmetermin?	<input type="checkbox"/> Ich, als Auftraggeber oder <input type="checkbox"/> die AGROLAB, als Auftragnehmer (die u. g. Mieter/ Bewohner/ Nutzer werden postalisch über den Termin informiert)	
Grober Terminwunsch/ Bearbeitungszeitraum:		
Kontakt/ Ansprechpartner vor Ort für Terminvereinbarung und Zugang bei Probenahme (z.B. Hausmeister)	Name	
	Telefon	Mobil

Auftrag für Gebäudewasserversorgungsanlagen gem. TrinkwV

DIN EN ISO/IEC 17025:2018, Kap. 7.1, 7.3, TrinkwV vom 20.06.2023

Untersuchungsart	<input type="checkbox"/> Legionellen-Untersuchung im Eigeninteresse (keine Beurteilung gem. TrinkwV + keine Übermittlung an das Gesundheitsamt bei Erreichen des techn. Maßnahmewertes) <input type="checkbox"/> orientierende Legionellen-Untersuchung (im Rahmen einer gesetzlichen Untersuchungspflicht) <input type="checkbox"/> Nach-/ weitergehende Legionellen-Untersuchung (im Rahmen einer gesetzlichen Untersuchungspflicht) <input type="checkbox"/> Untersuchung des Kaltwassers	
Kostenloser und unverbindlicher Erinnerungs-Service	<input type="checkbox"/> Ich möchte vom Labor an wiederkehrende systemische/ orientierende Legionellen-Untersuchungen erinnert werden ³⁾	
<small>³⁾ Der Erinnerungs-Service bezieht sich ausschließlich auf die 3-jährliche orientierende Legionellen-Untersuchung, die sich allgemeingültig aus geltendem Recht und den allgemein anerkannten Regeln der Technik ableiten. Abweichende Untersuchungsrythmen unterliegen diesem Service nicht und sind dem Labor gesondert mitzuteilen. Es entbindet den Betreiber explizit nicht von der eigenen Überwachung der Untersuchungspflicht seiner Trinkwassererwärmungsanlage.</small>		
Für Objekte mit <u>jährlicher</u> Untersuchungspflicht: Dauerbeauftragung	<input type="checkbox"/> Die Beprobung und Analytik soll bis auf Weiteres jährlich durchgeführt werden	
Existiert eine Zirkulationsleitung ?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sind Entnahmeventile am Trinkwassererwärmer vorhanden ?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <small>(eine Untersuchung gem. TrinkwV ist nicht möglich)</small>

Bitte den Untersuchungsumfang inkl. der Entnahmestellen in der folgenden Tabelle angeben.

Eingang des Trinkwassererwärmers (Probenahmestelle 1)			
Untersuchungs- und Beprobungsumfang: Warmw.	Etage (KG, EG, OG)		Stockwerk (-1, 0, 1, ...)
	Lage der Nutzungseinheit (links/mitte/rechts)		
Legionellen <input type="checkbox"/>			
Mikrobiologie <input type="checkbox"/> <small>(E.coli, Coliforme, Koloniezahlen 22°C/36°C)</small>	Raumtyp (Heizraum)		
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Amtl. Messstellenummer (sofern vorhanden)		
Schwermetalle <input type="checkbox"/> <small>(Blei, Cadmium, Kupfer, Nickel)</small>	Sonstige Angaben, z.B. Bezeichnung der Probenahmestelle beim Kunden:	Eingang des Trinkwassererwärmers (Zirkulation)	
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:			

Ausgang des Trinkwassererwärmers (Probenahmestelle 2)			
Untersuchungs- und Beprobungsumfang: Warmw.	Etage (KG, EG, OG)		Stockwerk (-1, 0, 1, ...)
	Lage der Nutzungseinheit (links/mitte/rechts)		
Legionellen <input type="checkbox"/>			
Mikrobiologie <input type="checkbox"/> <small>(E.coli, Coliforme, Koloniezahlen 22°C/36°C)</small>	Raumtyp (Heizraum)		
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Amtl. Messstellenummer (sofern vorhanden)		
Schwermetalle <input type="checkbox"/> <small>(Blei, Cadmium, Kupfer, Nickel)</small>	Sonstige Angaben, z.B. Bezeichnung der Probenahmestelle beim Kunden:	Ausgang des Trinkwassererwärmers (TWE-Ausgang)	
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:			

Probenahmestelle 3			
Untersuchungs- und Beprobungsumfang: Warmw. Kaltw.	Anschrift (falls von o.g. Objektadr. abweichend)		
	Nutzer-Name/ Zimmer-Nr.		
Legionellen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Mikrobiologie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <small>(E.coli, Coliforme, Koloniezahlen 22°C/36°C)</small>	Etage (KG, EG, OG)		Stockwerk (-1, 0, 1, ...)
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Lage der Nutzungseinheit (links/mitte/rechts)		
	Raumtyp (Bad/Toilette/Küche)		
Schwermetalle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <small>(Blei, Cadmium, Kupfer, Nickel)</small>	Amtl. Messstellenummer (sofern vorhanden)		
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Sonstige Angaben, z.B. Bezeichnung der Probenahmestelle beim Kunden:		

Auftrag für Gebäudewasserversorgungsanlagen gem. TrinkwV

DIN EN ISO/IEC 17025:2018, Kap. 7.1, 7.3, TrinkwV vom 20.06.2023

Probenahmestelle 4

Untersuchungs- und Beprobungsumfang: Warmw. Kaltw.	Anschrift (falls von o.g. Objektadr. abweichend)	
Legionellen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nutzer-Name/ Zimmer-Nr.	
Mikrobiologie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (E.coli, Coliforme, Koloniezahlen 22°C/36°C)	Etage (KG, EG, OG)	Stockwerk (-1, 0, 1, ...)
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Lage der Nutzungseinheit (links/mitte/rechts)	
	Raumtyp (Bad/Toilette/Küche)	
Schwermetalle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Blei, Cadmium, Kupfer, Nickel)	Amtl. Messstellenummer (sofern vorhanden)	
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Sonstige Angaben, z.B. Bezeichnung der Probenahmestelle beim Kunden:	

Probenahmestelle 5

Untersuchungs- und Beprobungsumfang: Warmw. Kaltw.	Anschrift (falls von o.g. Objektadr. abweichend)	
Legionellen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nutzer-Name/ Zimmer-Nr.	
Mikrobiologie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (E.coli, Coliforme, Koloniezahlen 22°C/36°C)	Etage (KG, EG, OG)	Stockwerk (-1, 0, 1, ...)
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Lage der Nutzungseinheit (links/mitte/rechts)	
	Raumtyp (Bad/Toilette/Küche)	
Schwermetalle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Blei, Cadmium, Kupfer, Nickel)	Amtl. Messstellenummer (sofern vorhanden)	
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Sonstige Angaben, z.B. Bezeichnung der Probenahmestelle beim Kunden:	

Probenahmestelle 6

Untersuchungs- und Beprobungsumfang: Warmw. Kaltw.	Anschrift (falls von o.g. Objektadr. abweichend)	
Legionellen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nutzer-Name/ Zimmer-Nr.	
Mikrobiologie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (E.coli, Coliforme, Koloniezahlen 22°C/36°C)	Etage (KG, EG, OG)	Stockwerk (-1, 0, 1, ...)
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Lage der Nutzungseinheit (links/mitte/rechts)	
	Raumtyp (Bad/Toilette/Küche)	
Schwermetalle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Blei, Cadmium, Kupfer, Nickel)	Amtl. Messstellenummer (sofern vorhanden)	
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Sonstige Angaben, z.B. Bezeichnung der Probenahmestelle beim Kunden:	

Probenahmestelle 7

Untersuchungs- und Beprobungsumfang: Warmw. Kaltw.	Anschrift (falls von o.g. Objektadr. abweichend)	
Legionellen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nutzer-Name/ Zimmer-Nr.	
Mikrobiologie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (E.coli, Coliforme, Koloniezahlen 22°C/36°C)	Etage (KG, EG, OG)	Stockwerk (-1, 0, 1, ...)
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Lage der Nutzungseinheit (links/mitte/rechts)	
	Raumtyp (Bad/Toilette/Küche)	
Schwermetalle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Blei, Cadmium, Kupfer, Nickel)	Amtl. Messstellenummer (sofern vorhanden)	
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Sonstige Angaben, z.B. Bezeichnung der Probenahmestelle beim Kunden:	

Auftrag für Gebäudewasserversorgungsanlagen gem. TrinkwV

DIN EN ISO/IEC 17025:2018, Kap. 7.1, 7.3, TrinkwV vom 20.06.2023

Probenahmestelle 8		
Untersuchungs- und Beprobungsumfang: Warmw. Kaltw.	Anschrift (falls von o.g. Objektadr. abweichend)	
	Legionellen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nutzer-Name/ Zimmer-Nr.
Mikrobiologie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (E.coli, Coliforme, Koloniezahlen 22°C/36°C)	Etage (KG, EG, OG)	Stockwerk (-1, 0, 1, ...)
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Lage der Nutzungseinheit (links/mitte/rechts)	
	Raumtyp (Bad/Toilette/Küche)	
Schwermetalle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Blei, Cadmium, Kupfer, Nickel)	Amtl. Messstellenummer (sofern vorhanden)	
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Sonstige Angaben, z.B. Bezeichnung der Probenahmestelle beim Kunden:	

Probenahmestelle 9		
Untersuchungs- und Beprobungsumfang: Warmw. Kaltw.	Anschrift (falls von o.g. Objektadr. abweichend)	
	Legionellen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nutzer-Name/ Zimmer-Nr.
Mikrobiologie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (E.coli, Coliforme, Koloniezahlen 22°C/36°C)	Etage (KG, EG, OG)	Stockwerk (-1, 0, 1, ...)
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Lage der Nutzungseinheit (links/mitte/rechts)	
	Raumtyp (Bad/Toilette/Küche)	
Schwermetalle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Blei, Cadmium, Kupfer, Nickel)	Amtl. Messstellenummer (sofern vorhanden)	
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Sonstige Angaben, z.B. Bezeichnung der Probenahmestelle beim Kunden:	

Probenahmestelle 10		
Untersuchungs- und Beprobungsumfang: Warmw. Kaltw.	Anschrift (falls von o.g. Objektadr. abweichend)	
	Legionellen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nutzer-Name/ Zimmer-Nr.
Mikrobiologie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (E.coli, Coliforme, Koloniezahlen 22°C/36°C)	Etage (KG, EG, OG)	Stockwerk (-1, 0, 1, ...)
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Lage der Nutzungseinheit (links/mitte/rechts)	
	Raumtyp (Bad/Toilette/Küche)	
Schwermetalle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Blei, Cadmium, Kupfer, Nickel)	Amtl. Messstellenummer (sofern vorhanden)	
Zusätzl. Analytik gemäß Angebot:	Sonstige Angaben, z.B. Bezeichnung der Probenahmestelle beim Kunden:	

Bitte beachten Sie, dass bei einer Liegenschaft, in der mehrere getrennte Heizkreisläufe vorhanden sind, diese getrennt zu beauftragen und beprobt werden müssen. Die Probenahmestellen der Steigstränge müssen eindeutig einem Heizkreislauf zugeordnet sein.

Wir möchten darauf hinweisen, dass wir für die Festlegung der Probenahmestellen (insbesondere bei der Beprobung der Steigstränge) keine Haftung übernehmen. Die Probenahmestellen müssen durch Sie, ggf. durch entsprechendes Fachpersonal (Sachverständiger, Ingenieur, Installateur etc.) festgelegt werden.

 Auftraggeber: Datum, Name und Unterschrift /ggf. Stempel