


Auftrag für Großanlagen zur Trinkwassererwärmung gem. TrinkwV

DIN EN ISO 171025: 2018, Kap. 7.1, 7.3, TrinkwV vom 19.6.2020

Dieser Auftragschein ist für einzelne **Trinkwassererwärmungsanlagen gem. TrinkwV** 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 per Fax oder per E-Mail an den im Folgenden genannten Auftragnehmer zurück.

| | | |
|--|--|----------------------|
| Auftragnehmer: AGROLAB Agrar und Umwelt GmbH Dr.-Hell-Str. 6, 24107 Kiel Tel. 0431 221385 -00, Fax: -98 E-Mail: Kiel@agrolab.de |  AGROLAB GROUP Your labs. Your service. | Angebots-Nr.: |
| | | Kunden-Nr.: |

| | Unternehmer oder sonstiger Inhaber (Usl) = Auftraggeber²⁾ <small>(Befundempfänger):</small> | Rechnungsnehmer (RN) <small>(falls abweichend):</small> | Rechnungsempfänger (RE) <small>(falls abweichend):</small> |
|---------------|--|---|--|
| Name, Vorname | | | |
| Firma | | | |
| Straße, Nr. | | | |
| PLZ, Ort | | | |
| Tel./ Fax | | | |
| E-Mail | | | |

²⁾ Hiermit wird bestätigt, dass der o.g. Auftraggeber der Usl des zu beprobenden Objektes ist.

Übermittlungsart und die Empfänger:

| | | | | |
|-------------------------|--|--|--|--|
| Befund an: | <input type="checkbox"/> Usl s.o. | <input type="checkbox"/> RN s.o. | <input type="checkbox"/> RE s.o. | <input type="checkbox"/> Gesundheitsamt (GA) (Befunde mit und ohne Überschreiter) |
| Befund-Übermittlung: | <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> E-Mail | <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> E-Mail | <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> E-Mail | <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> digital im Dateiformat ¹⁾ |
| Rechnung an: | <input type="checkbox"/> Usl s.o. | <input type="checkbox"/> RN s.o. | <input type="checkbox"/> RE s.o. | ¹⁾ Fordert das Gesundheitsamt eine Datenübergabe via Schnittstelle, stellen Sie bitte die dafür notwendigen Daten (OKZ,...) dem Labor im Vorfeld der Beprobung vollständig zur Verfügung. |
| Rechnungs-Übermittlung: | <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> E-Mail | <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> E-Mail | <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> E-Mail | |

Allgemeine Informationen zum Objekt und der Auftragsabwicklung:

| | | |
|--|--|-------|
| Objektadresse Bitte verwenden Sie je Warmwasserkreislauf 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, Rezeptionist) | Name | |
| | Telefon | Mobil |
| Untersuchungsart | <input type="checkbox"/> Eigeninteresse (keine Beurteilung gem. TrinkwV + keine Übermittlung an das Gesundheitsamt bei Überschreitung des techn. Maßnahmewertes) <input type="checkbox"/> orientierende Untersuchung (im Rahmen einer gesetzlichen Untersuchungspflicht) <input type="checkbox"/> Nach-/weitergehende Untersuchung (im Rahmen einer gesetzlichen Untersuchungspflicht) | |
| kostenloser und unverbindlicher Erinnerungsservice | <input type="checkbox"/> ja, ich möchte vom Labor an wiederkehrende systemische/ orientierende Untersuchungen erinnert werden ³⁾ <input type="checkbox"/> nein, ich möchte nicht vom Labor erinnert werden | |

Auftrag für Großanlagen zur Trinkwassererwärmung gem. TrinkwV

DIN EN ISO 171025: 2018, Kap. 7.1, 7.3, TrinkwV vom 19.6.2020

³⁾ Der Erinnerungs-Service bezieht sich ausschließlich auf die 3-jährliche orientierende 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 per E-Mail gesondert mitzuteilen. Es entbindet den Unternehmer oder sonstigen Inhaber (Usl) explizit nicht von der eigenen Überwachung der Untersuchungspflicht seiner Trinkwassererwärmungsanlage.

| | | |
|---|-----------------------------|--|
| Handelt es sich um eine Zirkulationsleitung? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Sind Entnahmeventile am Ein- und Ausgang des Warmwasserbereiters vorhanden? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein (In diesem Fall ist eine Untersuchung gem. TrinkwV nicht möglich) |

| | | | | |
|---|--|---|---------------------------|--|
| Bezeichnung der Probenahmestelle 1 | | Warmwasserbereiter | Eingang | |
| Untersuchungs- und Beprobungsumfang: | | Etage (KG, EG, OG) | Stockwerk (-1, 0, 1, ...) | |
| Warmw. Kaltw. Legionellen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mikrobiologie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (E.coli, Coliforme, Koloniezahlen 22°C/36°C) Zusätzl. Analytik gemäß Angebot: | | Lage der Nutzungseinheit (links/mitte/rechts) | | |
| | | Raumtyp (Heizraum) | | |
| | | Amtl. Messstellenummer (OKZ,...) | | |
| Schwermetalle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Blei, Cadmium, Kupfer, Nickel) Zusätzl. Analytik gemäß Angebot: | | | | |

| | | | | |
|---|--|---|---------------------------|--|
| Bezeichnung der Probenahmestelle 2 | | Warmwasserbereiter | Ausgang | |
| Untersuchungs- und Beprobungsumfang: | | Etage (KG, EG, OG) | Stockwerk (-1, 0, 1, ...) | |
| Warmw. Kaltw. Legionellen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mikrobiologie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (E.coli, Coliforme, Koloniezahlen 22°C/36°C) Zusätzl. Analytik gemäß Angebot: | | Lage der Nutzungseinheit (links/mitte/rechts) | | |
| | | Raumtyp (Heizraum) | | |
| | | Amtl. Messstellenummer (OKZ,...) | | |
| Schwermetalle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Blei, Cadmium, Kupfer, Nickel) Zusätzl. Analytik gemäß Angebot: | | | | |

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

Auftrag für Großanlagen zur Trinkwassererwärmung gem. TrinkwV

DIN EN ISO 171025: 2018, Kap. 7.1, 7.3, TrinkwV vom 19.6.2020

| | | | |
|---|--|--|---------------------------|
| Bezeichnung der Probenahmestelle 4 | | Anschrift (falls von o.g. Objektadr. abweichend) | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| Nutzer-Name/ Zimmer-Nr. | | <input type="text"/> | |
| Untersuchungs- und Beprobungsumfang: | | Etage (KG, EG, OG) | Stockwerk (-1, 0, 1, ...) |
| Warmw. Kaltw. Legionellen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mikrobiologie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (E.coli, Coliforme, Koloniezahlen 22°C/36°C) Zusätzl. Analytik gemäß Angebot: | | Lage der Nutzungseinheit (links/mitte/rechts) | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | | Raumtyp (Bad/Toilette/Küche) | <input type="text"/> |
| Schwermetalle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Blei, Cadmium, Kupfer, Nickel) Zusätzl. Analytik gemäß Angebot: | | Amtl. Messstellenummer (OKZ,...) | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |

| | | | |
|---|--|--|---------------------------|
| Bezeichnung der Probenahmestelle 5 | | Anschrift (falls von o.g. Objektadr. abweichend) | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| Nutzer-Name/ Zimmer-Nr. | | <input type="text"/> | |
| Untersuchungs- und Beprobungsumfang: | | Etage (KG, EG, OG) | Stockwerk (-1, 0, 1, ...) |
| Warmw. Kaltw. Legionellen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mikrobiologie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (E.coli, Coliforme, Koloniezahlen 22°C/36°C) Zusätzl. Analytik gemäß Angebot: | | Lage der Nutzungseinheit (links/mitte/rechts) | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | | Raumtyp (Bad/Toilette/Küche) | <input type="text"/> |
| Schwermetalle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Blei, Cadmium, Kupfer, Nickel) Zusätzl. Analytik gemäß Angebot: | | Amtl. Messstellenummer (OKZ,...) | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |

| | | | |
|---|--|--|---------------------------|
| Bezeichnung der Probenahmestelle 6 | | Anschrift (falls von o.g. Objektadr. abweichend) | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| Nutzer-Name/ Zimmer-Nr. | | <input type="text"/> | |
| Untersuchungs- und Beprobungsumfang: | | Etage (KG, EG, OG) | Stockwerk (-1, 0, 1, ...) |
| Warmw. Kaltw. Legionellen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mikrobiologie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (E.coli, Coliforme, Koloniezahlen 22°C/36°C) Zusätzl. Analytik gemäß Angebot: | | Lage der Nutzungseinheit (links/mitte/rechts) | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | | Raumtyp (Bad/Toilette/Küche) | <input type="text"/> |
| Schwermetalle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Blei, Cadmium, Kupfer, Nickel) Zusätzl. Analytik gemäß Angebot: | | Amtl. Messstellenummer (OKZ,...) | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |

| | | | |
|---|--|--|---------------------------|
| Bezeichnung der Probenahmestelle 7 | | Anschrift (falls von o.g. Objektadr. abweichend) | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| Nutzer-Name/ Zimmer-Nr. | | <input type="text"/> | |
| Untersuchungs- und Beprobungsumfang: | | Etage (KG, EG, OG) | Stockwerk (-1, 0, 1, ...) |
| Warmw. Kaltw. Legionellen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mikrobiologie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (E.coli, Coliforme, Koloniezahlen 22°C/36°C) Zusätzl. Analytik gemäß Angebot: | | Lage der Nutzungseinheit (links/mitte/rechts) | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | | Raumtyp (Bad/Toilette/Küche) | <input type="text"/> |
| Schwermetalle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Blei, Cadmium, Kupfer, Nickel) Zusätzl. Analytik gemäß Angebot: | | Amtl. Messstellenummer (OKZ,...) | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |

Auftrag für Großanlagen zur Trinkwassererwärmung gem. TrinkwV

DIN EN ISO 171025: 2018, Kap. 7.1, 7.3, TrinkwV vom 19.6.2020

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

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

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

Bitte beachten Sie, dass bei einer Liegenschaft, in der mehrere getrennte Heizkreisläufe vorhanden sind, diese getrennt 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/ Stempel und Unterschrift