

# **Anzeige einer mobilen Trinkwasserversorgungsanlage, gewerblich oder öffentliche Tätigkeit nach §11 Nr. 2 TrinkwV (d Anlage)**



LANDKREIS  
GÖPPINGEN

Stand: März 2025

## Absender

Name, Vorname bzw. Firma: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

## Empfänger

Landratsamt Göppingen  
Gesundheitsamt  
Wilhelm-Busch-Weg 1  
73033 Göppingen

Fax-Nr.: +49 7161 202-5390  
E-Mail: [wasserhygiene@lkgp.de](mailto:wasserhygiene@lkgp.de)

## 1. Standort der Anlage:

Anschrift: \_\_\_\_\_  
Gebäude / Gebäudeteil: \_\_\_\_\_

## 2. Betreiber:

Name, Vorname bzw. Firma: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

### 3. Ansprechperson vor Ort:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

#### **4. Hiermit zeige ich folgendes an:**

- Inbetriebnahme einer neuen Anlage
  - (Teil-) Stilllegung einer Anlage
  - Wiederinbetriebnahme einer Anlage nach:
    - baulicher Änderung
    - betriebstechnisch. Änderung

Kurze Beschreibung der Änderung (ggf. auf Beiblatt detailliert beschreiben)

**5. Ort der Übergabestelle / Befüllungsanlage:**

Anschrift: \_\_\_\_\_

**6. Erfolgt eine Behandlung (Desinfektion) des abgefüllten Wassers?**

- Ja, mit / wie folgt: \_\_\_\_\_
- Nein

---

Ort, Datum

---

Unterschrift