

(Empfängeradresse)
Stadt Hamm
Gesundheitsamt
Umwelthygiene
Heinrich-Reinköster-Str. 8
59065 Hamm

Kennung Anlage:
(wird vom Gesundheitsamt ausgefüllt)

Fax-Nr.: 02381/172983

Unternehmer / Inhaber der Anlage:

Name:
Straße, Nr
PLZ, Ort:
Telefon:
Fax:
Email:

Standort der Anlage:

Bezeichnung Gebäude/Anlagenteil:

Straße, Nr:

PLZ, Ort:

Ansprechperson:

Telefon/Handy:

1. Art der Trinkwasseranlage

- Zentrale Trinkwasserversorgung
- Mobile Wasserversorgungsanlage
- Anlage mit zeitweiliger Wasserabgabe

2. Hiermit zeige ich folgendes an:

- Betrieb einer bestehenden Anlage
- Errichtung einer Anlage
- Wieder/Inbetriebnahme einer Anlage
- Eigentümerwechsel einer Anlage
- Wesentliche bauliche Änderung einer Anlage
- Stilllegung eine Anlage
- zum/am _____
- Dauer der Nutzung bei zeitweiliger Abgabe

3. Allgemeine Bemerkung zur Meldung