

Charakteristik der Trinkwasser-Installation

Adresse des Unternehmers und sonstigen Inhabers (Usl) der Anlage

Name:			
Straße:			
PLZ Ort:			
E-Mail:		Telefon:	

Gebäudenutzung:	<input type="checkbox"/> öffentlich	<input type="checkbox"/> gewerblich
-----------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Daten zur Einrichtung / Anlage / Ansprechpartner

Einrichtung:			
Straße:			
PLZ Ort:			
E-Mail:		Telefon:	
Ansprechpartner vor Ort (z. B. Haustechniker):		Telefon:	

Baujahr des Gebäudes:	
Letzte umfassende Reko an der Trinkwasser-Installation (Jahr):	
Anzahl der versorgten Personen:	
Anzahl der versorgten Wohnungen:	

Wartung

der Trinkwasser-Installation durch eine zugelassene Firma:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, Name der Firma:		
Wartungsintervall:		

Trinkwasserversorgung

<input type="checkbox"/> zentrale Wasserversorgung	<input type="checkbox"/> eigene Brunnenanlage	<input type="checkbox"/> sonstige
--	---	-----------------------------------

Druckerhöhung

Druckerhöhungsanlage vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, Standort und Typ angeben:		
DVGW-Zertifikat vorhanden:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Aufbereitung

Filter vorhanden:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, ist Filter	<input type="checkbox"/> rückspülbar	<input type="checkbox"/> nicht rückspülbar
	<input type="checkbox"/> mit Druckminderung	<input type="checkbox"/> ohne Druckminderung
Filtermedium:	<input type="checkbox"/> Kerzenfilter	<input type="checkbox"/> Festbettfilter
	<input type="checkbox"/> unbekannt	
DVGW-Zertifikat vorhanden:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Sonstige Aufbereitung:

zusätzliche Chlorung / UV Bestrahlung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Enthärtung (Osmose / Ionenaustausch)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Phosphatierung / Korrosionsschutz	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
DVGW-Zertifikat vorhanden:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Ausdehnungsgefäß		
vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, Typ:		Volumen in l:
Lage:	<input type="checkbox"/> Kaltwasser	<input type="checkbox"/> Warmwasser
Art:	<input type="checkbox"/> durchströmt	<input type="checkbox"/> an Stichleitung

Trinkwasserleitungen		
Materialien	kalt	warm
verzinktes Stahlrohr:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PE-Rohr:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PVC-Rohr:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kupfer blank / beschichtet:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Edelstahl:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mischinstallation:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sonstiges:		
Material nicht erkennbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DVGW-Zertifikat vorhanden:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Verbindungsstücke		
Einsatz von Pressfittings:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn nein, Ausführung angeben:		

Isolierung		
Isolation des Kalt wassersystems:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Im Sichtbereich keine Mängel:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Isolation d. Warm wassersystems:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Im Sichtbereich keine Mängel:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Warmwasserbereitung und -verteilung		
Heizmedium:	<input type="checkbox"/> Fernwärme	<input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> Öl
	<input type="checkbox"/> Solar	<input type="checkbox"/> Sonst. (z. B. Dampf, Erdwärme, Kombi)

Art der Warmwasseraufbereitung:	<input type="checkbox"/> zentral	<input type="checkbox"/> dezentral	<input type="checkbox"/> Speicher
	<input type="checkbox"/> Wärmetauscher	<input type="checkbox"/> Frischwasserstation	<input type="checkbox"/> sonstige

Anzahl Speicher:	
Baujahr der/des Warmwasserbehälter(s)/Speicher(s):	
Speichervolumen (Angabe für jeden einzelnen Speicher in Liter):	

Anzahl der Steigleitungen:	
Leitungsvolumen vom Trinkwasserwärmer zur letzten Entnahmestelle > 3 Liter?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
zentraler Stationsmischer vorhanden:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Thermometer am:	<input type="checkbox"/> WWB	<input type="checkbox"/> Vorlauf
	<input type="checkbox"/> Rücklauf	<input type="checkbox"/> wo sonst?
Temperatur (max.):	WWB °C	Vorlauf °C
		Rücklauf °C

Reinigungs- u. Wartungsöffnung an jedem Speicher vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ablauf Entschlammung:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Zirkulationskreislauf bzw. -kreisläufe (Teilkreisläufe):

Vorhanden:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Zirkulationspumpe(n) vorhanden:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, Betriebsweise:	Anzahl: <input type="checkbox"/> kontinuierlich	Typ: <input type="checkbox"/> diskontinuierlich
	Lage:	Leistung:

Besteht strangweise Absperrmöglichkeit (WW, KW, Zirk.-Wasser)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, thermische Zirkulationsventile vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Durchgangsmisch-Armatur vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, wo (genaue Bezeichnung)		
Leitungsvolumen Durchgangsmisch-Armatur zur Entnahmestelle	Liter	
Mischbatterien an den Zapfstellen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> teilweise

Armaturen

Materialien:		
DVGW-Zertifikat	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Duschen

Anzahl der Duschen im Gebäude:			
Art der Duschen:	<input type="checkbox"/> Brause	<input type="checkbox"/> Schlitz	<input type="checkbox"/> Düse
	<input type="checkbox"/> Duschen mit Schlauch	<input type="checkbox"/> Wanddusche	
Gibt es andere aerosolbildende Wasserauslässe (z. B. Whirlwanne?):	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

Feuerlöschleitungen

Vorhanden:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Ausführung:	<input type="checkbox"/> nass	<input type="checkbox"/> trocken	<input type="checkbox"/> nass/trocken

Totleitungen

Bekannt:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, wo (genaue Bezeichnung):		

Probenahmestellen

Vorlauf (Austritt TW-Erwärmer):	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> entfällt
Rücklauf (Eintritt Zirkulationsleitung in TW-Erwärmer):	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> entfällt
Kaltwasserzulauf	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> entfällt
Anzahl der peripheren Entnahmestellen:			
Durch wen festgelegt?:			

Wassernutzung im Freien

Sprengwasser:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Matschplatz:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Regner	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sprühpilze:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sprühschläuche zur Abkühlung:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Duschen:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wasserspielplatz:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Weitere Anlagen – zusätzlich zu der beschriebenen - z. B. Regenwassernutzungsanlage oder Brunnen

Vorhanden:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, weitere Angaben:		

Betriebsanweisungen

Filterspülung und –wartung:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Warmwasserspeicher u. Trinkwassersystem Begehungs-Wartung:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Vorgehen nach Betriebsunterbrechungen:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Vorgehen bei Havarien:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Vorgehen nach Austausch von Trinkwasserleitungen/-armaturen:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Vorgehen bei Vorliegen beanstandeter Proben:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
sonstige		

Besonderheiten und Bemerkungen

Charakteristik-Bogen wurde ausgefüllt von (Name, Firma / Einrichtung):

.....

Ort, Datum

Unterschrift