

Meldung „Trinkwasser-Störfall“

BITTE SOFORT WEITERLEITEN

Empfänger:

Kreis Plön – Der Landrat
Amt für Gesundheit
Heinrich-Rieper-Str. 6
24306 Plön

Fax: 04522 / 743 – 467

email: gesundheitsamt@kreis-ploen.de

z.Hd. Frau / Herrn _____

oder Vertreter

Absender:

Wasserversorgungsanlage

Straße, Postfach

PLZ, Ort

Ansprechpartner Name, Vorname

Telefon

Mobifunk

Fax

e-mail

Ort des Störfalles / betroffener Versorgungsbereich:

Art des Störfalles / Hinweis auf einen Störfall:

technische Störung / Ausfall / Unfall

Wasserrohrbruch (DN _____)

Abwassereinbruch

Überschwemmung

Grenzwertüberschreitung

außergewöhnliche Vorkommnisse

gehäufte Verbraucherbeschwerden

außergewöhnliche Witterungsverhältnisse

Unfall mit Wassergefährdenden Stoffen

ggf. genauere Beschreibung des Störfalles / Ursache:

Welcher Mitarbeiter hat gemeldet? (leserlich in Druckschrift)

Name:

erreichbar unter:

Durchgeführte Maßnahmen:

Störfall wurde bereits behoben

Datum

Unterschrift / Stempel