

Begleitschein für Wasseruntersuchungen auf Legionellen

Einsender: (Stempel)



Tel. Nr.

<input type="checkbox"/> überbrachte Probe	<input type="checkbox"/> Probenahme u. Transport durch Inspektoren des IKM				
Dieser gekennzeichnete Bereich ist vom IKM auszufüllen:					
Zudosierung Chlor: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Chlordioxid <input type="checkbox"/> Natriumhypochlorit <input type="checkbox"/> nein	Gefäß mit Natriumthiosulfat verwendet (gemäß VA 1010.5220): <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Transportkriterien wurden erfüllt (gem. VA 1010.5220):		
		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Verpackung beschädigt <input type="checkbox"/> Temperatur $5 \pm 3^\circ\text{C}$ (bei Übernahme, nur wenn zwischen Abnahme und Übernahme $>= 12$ h) <input type="checkbox"/> Sonstiges:		
		Temperatur gemessen bei Abnahme mit Gerätenummer:			
Auffallende Organoleptik <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Kommentar:			
Zweck gem. ISO 19458 / VA Probenahme und Transport: Abnahmeverfahren*		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3A	<input type="checkbox"/> 3B

Nr	Leitung	Ort der Probenahme/Bezeichnung der Probe	*Verfahren	Temp.
1	<input type="checkbox"/> Warmwasserleitung <input type="checkbox"/> Kaltwasserleitung	LEGIONELLEN		
2	<input type="checkbox"/> Warmwasserleitung <input type="checkbox"/> Kaltwasserleitung			
3	<input type="checkbox"/> Warmwasserleitung <input type="checkbox"/> Kaltwasserleitung			
4	<input type="checkbox"/> Warmwasserleitung <input type="checkbox"/> Kaltwasserleitung			
5	<input type="checkbox"/> Warmwasserleitung <input type="checkbox"/> Kaltwasserleitung			
6	<input type="checkbox"/> Warmwasserleitung <input type="checkbox"/> Kaltwasserleitung			
7	<input type="checkbox"/> Warmwasserleitung <input type="checkbox"/> Kaltwasserleitung			
8	<input type="checkbox"/> Warmwasserleitung <input type="checkbox"/> Kaltwasserleitung			
9	<input type="checkbox"/> Warmwasserleitung <input type="checkbox"/> Kaltwasserleitung			
10	<input type="checkbox"/> Warmwasserleitung <input type="checkbox"/> Kaltwasserleitung			

Proben abgenommen:	Datum (dd.mm.jjjj) Uhrzeit (hh.mm)	Name (BLOCKBUCHSTABEN)	Unterschrift
--------------------	------------------------------------	------------------------	--------------

Der nachfolgende Bereich ist ausschließlich von der Inspektionstechnik IKM auszufüllen:

Probenahme wurde unparteiisch durchgeführt Unparteiichkeit nicht gegeben – Maßnahme: