

Checkliste Trinkwasserversorgung



Name der Hütte/Trinkwasserversorgung: _____

Name des Verantwortlichen _____

Monat/Jahr: _____

Die notwendigen Überprüfungsmaßnahmen gliedern sich in 3 Abschnitte:

1. Tägliche Kontrollen:

muss nachvollziehbar sein, Betriebsbuch als Alternative

Trinkwasseraufbereitungsanlage in Betrieb ohne Störung

Montag

Dienstag

Mittwoch

Donnerstag

Freitag

Samstag

Sonntag

Woche 1		Woche 2		Woche 3		Woche 4	
J	N	J	N	J	N	J	N

Funktionsprüfung

Strahlerleistung UV-Desinfektionsanlage

Montag

Dienstag

Mittwoch

Donnerstag

Freitag

Samstag

Sonntag

Strahlernormalwerte:

Messwert:	Messwert	Messwert	Messwert

2. Wöchentliche Kontrolle:

monatl. Doku, örtl. Gegebenheiten zu berücksichtigen

Quellfassung unbeschädigt und frei von sonstigen

Verunreinigungen (Fäkalien, Äste, Kies)

Zuleitung zum Hochbehälter/Zisterne intakt/ Weidezaun

Behälterabdeckung u. Schachtdeckel sauber u. unbeschädigt,

Durchsatz, Druck vor Filter

Wasserspeicherraum sauber u. unbeschädigt

J	N	J	N	J	N	J	N

3. Jährliche Überprüfungen

Überprüfung der Trinkwasseraufbereitungsanlage durch eine

Fachfirma (Strahlerwechsel, Filterwechsel, Membranwechsel,

Probennahme bis 15.07.)

Unterschrift des Verantwortlichen: _____