

<b>Firma, Name</b>	<b>Ansprechperson</b>	<b>Ansprechperson</b> vor Ort
<b>Adresse</b>	<b>Telefonnummer</b>	<b>Telefonnummer</b> vor Ort
	<b>E-Mail-Adresse</b>	<b>E-Mail-Adresse</b> vor Ort
<b>ggf. Kundennummer</b>	<b>ggf. Angebotsnummer</b>	<b>ggf. Auftragsnummer</b>
	_____ Auftrag gemäß Angebot	
<input type="checkbox"/> abweichende Rechnungsadresse; <input type="checkbox"/> abweichender Prüfberichtsempfänger Name, Anschrift, Telefon, Mail		
<b>Matrix, Zweck der Untersuchung und Umfang</b> _____ siehe Seite 2   <input type="checkbox"/> Probenahme durch das Institut		
<b>Häufigkeit/Regelmäßigkeit der Untersuchung</b> <input type="checkbox"/> täglich; <input type="checkbox"/> wöchentlich; <input type="checkbox"/> 14-tägig; <input type="checkbox"/> monatlich; <input type="checkbox"/> alle 3 Monate; <input type="checkbox"/> alle 6 Monate; <input type="checkbox"/> jährlich; <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre; <input type="checkbox"/> alle 5 Jahre   <input type="checkbox"/> Dauerauftrag bis auf Widerruf <input type="checkbox"/> sonst.		
<b>Angaben zu/r Messstelle/n</b> (Adresse, Messstellenbezeichnung, KaVKA-ID) _____ siehe separat angehängte Liste		
<b>ggf. notwendige Unterlagen</b> _____ Anhang/Anhänge angefügt <input type="checkbox"/> Lage- und Ausbauplan; <input type="checkbox"/> Behördliche Vorgaben; <input type="checkbox"/> abwasserrechtliche Genehmigung/Erlaubnis; <input type="checkbox"/> Aufforderung vom Gesundheitsamt; <input type="checkbox"/> Biozidangaben u. Referenzwerte ( <input type="checkbox"/> TFQM26); <input type="checkbox"/> sonst.		
<b>Entscheidungsregel</b> Messunsicherheit in der Nähe von Grenz-, Richt-, Warn- oder Maßnahme- oder sonst. Spezifikationswerten: <input type="checkbox"/> berücksichtigen; <input type="checkbox"/> nicht berücksichtigen; <input type="checkbox"/> bei Überschreitung berücksichtigen; <input type="checkbox"/> bei Einhaltung berücksichtigen; sonst.		
Ich akzeptiere mit der Auftragserteilung die <a href="#">Allgemeinen Geschäftsbedingungen</a> und bestätige, die Informationen, die mir das Institut hinsichtlich des Untersuchungsumfanges mitgeteilt hat, verstanden zu haben.		
<b>Gezeichnet</b> (Name, Vorname der auftragserteilenden Person)	<b>Datum</b>	
<b>Interne Vermerke</b>		
_____ (42. BImSchV) Unparteilichkeit/Unabhängigkeit geprüft   _____ bearbeitet / Proben angelegt _____ Datum, Kürzel		

x	Bereich	Parametersatz, Hintergrund (weitere nach Absprache)
	Probenahme	__ durch das Institut Dr. Nowak; __ eigene Probenahme (nach Absprache)
	Trinkwasseruntersuchungen	__ <a href="#">Parameter d. Gruppe A</a> ; __ <a href="#">Parameter d. Gruppe B</a> ; __ RAP <sup>2</sup> n. § 14 (2) a-c __ Untersuchungspflicht n. TrinkwV; __ Eigenüberwachung __ Kupfer, Nickel, Blei: __ Z-Probe; __ gestaffelte Stagnationsprobe __ Untersuchungspflicht n. TrinkwV; __ Eigenüberwachung __ Niedersächsische Landesliste <sup>2</sup> __ allg. Mikrobiologie <i>E. coli</i> /coliforme, Koloniezahl 22/36 °C, Enterokokken __ Probenahme n. Zweck <sup>1</sup> __ a) __ b) __ c) __ Untersuchungspflicht (lt. Gesundheitsamt); __ Eigenüberwachung __ Legionellen (UBA-Empfehlung); __ Probenahme n. Zweck <sup>1</sup> __ b) __ c) __ Untersuchungspflicht n. § 14b TrinkwV; __ Eigenüberwachung __ Dentaleinheiten (KRINKO-Empfehlung)
	Grundwasser- untersuchungen <sup>2</sup>	__ <a href="#">Nds. Runderlass v. 20.03.2019 (Rohwasser, Vorfeldmessstellen)</a> __ DVGW W 254 (Rohwasser); __ sonst.
	Schwimm-/Badebecken- wasseruntersuchungen	Umfang n. DIN 19643: __ Badebeckenwasser; __ Filtratwasser; __ Füllwasser; __ +Legionellen; __ sonst.
	Oberflächenwasser- untersuchungen <sup>2</sup>	__ Stehende Gewässer; __ Fließgewässer; __ <a href="#">EU-WRRL</a> ; __ <a href="#">OGewV</a> ; __ sonst.
	Nutzwasser (42. BImSchV) <sup>3</sup>	__ Laboruntersuchung n. § 3 (8) + ggf. zus. Untersuchungen n. § 6 (1) o. § 9 (1) <sup>4</sup> __ 14-tägliche betriebsinterne Überprüfungen n. §4 (1) 1. __ Eigenüberwachung; __ Gutachten n. § 14 (1) 1. Umfang n. VDI 2047-2: __ chem. Untersuchungen; __ <i>P. aeruginosa</i>
	Abwasseruntersuchungen	__ Direkteinleiterüberwachung; __ Indirekteinleiterüberwachung <b>(Vorlage der Genehmigung notwendig, Parameterumfang lt. Genehmigung)</b> __ sonst.
	Feststoffuntersuchungen <sup>2</sup>	__ Boden; __ Abfall; __ Sediment __ <a href="#">BBodSchV</a> ; __ LAGA; __ GÜBAK; __ HABAB; __ <a href="#">DepV</a> ; __ Ökotox; __ KGV; __ Psenner; __ <a href="#">OGewV</a> ; __ sonst.
	Lebensmittel <sup>2</sup>	__ <a href="#">VO (EG) Nr. 2073</a> ; __ DGHM (Abschnitt ____ ); __ sonst.
	andere	__ Tupfer: beprobte Fläche: ____ cm <sup>2</sup> ; __ sonst.

<sup>1</sup> ISO 19458: a) Hauptverteilungsleitung (Wasserversorger), b) Haus- o. Gebäudeinstallation, c) "wie verbraucht" |

<sup>2</sup> Detaillierte Absprache zum Parameterumfang mit der Fachabteilung notwendig | <sup>3</sup> Gutachten u. Analytik werden nicht gemeinsam angeboten | <sup>4</sup> Angaben zu Bioziden notwendig