Inbetriebsetzungsauftrag
Trinkwasser - Kundenanlage

stadtwerke ochtrup® ❶

Stadtwerke Ochtrup
Tel.: 02553 71-0
Witthagen 3
Fax: 02553 71-19
48607 Ochtrup
www.stadtwerke-ochtrup.de

❷ Anschlussnutzer / Kundenanlage / Baustelle	❸ Auftraggeber / Kunde (jetzige Anschrift bitte angeben, falls abweichend)
Name, Vorname:	Name, Vorname:
Straße, Haus-Nr.:	Straße, Haus-Nr.:
PLZ, Ort, Ortsteil:	PLZ, Ort, Ortsteil:
Tel.:	Tel.:
Fax:	Fax:
e-mail:	e-mail:
❹ Die Anbringung des Zählers kann ab _____ erfolgen	❺ Dachablaufwassernutzung ☐ JA ☐ NEIN

❻ Die Trinkwasser – Kundenanlage ist gemäß den gültigen baurechtlichen Bestimmungen, den anerkannten Regeln der Technik, sowie den Technischen Anschlussbedingungen des versorgenden WVU (Wasser-Versorgungs-Unternehmens) erstellt worden. Die Anlage (n) wurde (n) der vorgeschriebenen Prüfung nach DIN 1988 TRWI unterzogen und für dicht befunden. Die installierten Materialien entsprechen, soweit dies erforderlich ist, den für sie gültigen Normen und Richtlinien und sind dementsprechend gekennzeichnet.

❼ Es sollen über den Hausanschluss versorgt werden:
Anzahl der Wohnungen _____ Art des Gewerbes bzw. öffentlichen Einrichtung: _____

7.1 Art der Entnahmen	$\dot{V}_R$ in l/s (1)	Anzahl (2)	l/s (1 x 2)	7.2 Zusätzliche Entnahmen	l/s
				Gewerbebetrieb (ohne Feuerlöschbedarf)	
				Feuerlöschbedarf	
				Hydrant	
				Reserve- / Zusatzwasserbedarf	
				Summendurchfluss der Entnahmen 7.2	
				Summendurchfluss $\dot{V}_S$ aus 7.1	
Summendurchfluss $\sum \dot{V}_R$				**7.3 Gesamtspitzendurchfluss (7.1 + 7.2)**	

Vermerke vom WVU

❽ **Zählereinbaudaten**

Hersteller: _____
Eigen-Nr.: _____
Baujahr: _____ Eichjahr: _____
Zähler-Typ.: _____ Größe: _____ m³
Zählerstand: | | | | | |

❾ ☐ Haushalt ☐ Gewerbe ☐ öffentl. Einrichtung
_____ Geschoss ☐ Links ☐ Mitte ☐ Rechts
Anzahl der Wohneinheiten _____

❿ Wasserzähler vorhanden? ☐ JA ☐ NEIN
☐ Neuanschluss ☐ Auswechslung ☐ zusätzl. Messeinrichtung

Eingebaut am:	
Durch:	

Ort/Datum _____ Name des verantwortlichen Fachmanns _____ Unterschrift und Stempel des VIU _____