

Angaben zum Auftraggeber (AG):

Name				
Straße				
PLZ, Ort				
Telefon/FAX				
Unterschrift (AG)				
Mitteilung an	<input type="checkbox"/> NiWaDaB Übermittlung	<input type="checkbox"/> ja, GA	<input type="checkbox"/> nein	
Entnahmestelle				
Zapfstelle wurde	<input type="checkbox"/> abgeflammt	<input type="checkbox"/> chemisch desinfiziert		
NiWaDaB Informationen VG ^o : Versorgungsgebiet	VG ^o - ID	NiWaDaB- ID:		
	Objekt	1. Diff.	2. Diff.	
Probenahmedatum	Zeit		WTI- Thermometercode	
Probennehmer	Institution: Name:	Unterschrift:		
Art der Probenahme	<input type="checkbox"/> QMN002 (Probenahme für mikrobiologische Proben, DIN EN ISO 19458:2006-12) Zweck: <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> QMN003 (Probenahme für chemische Proben, DIN ISO 5667-5:2011-02)			
Flaschencode / Lot	Probenahmeanlass:			
Art der Probe	<input type="checkbox"/> Trinkwasser <input type="checkbox"/>			
weitere Angaben	<input type="checkbox"/> gechlort <input type="checkbox"/> keine			
Parameter (bitte ankreuzen!)	Umfang	Messwert vor Ort		Einheit
Geruch (vor Ort)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> schwach/stark _____		-
Geschmack (vor Ort)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal		-
Färbung (A (436))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> farblos <input type="checkbox"/> _____		m ⁻¹
Trübung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> _____		NTU
Temperatur	<input type="checkbox"/>			°C
pH-Wert / Messtemperatur	<input type="checkbox"/>			- / °C
Leitfähigkeit (25 °C)	<input type="checkbox"/>			µS/cm
Aluminium *	<input type="checkbox"/>	Verfahren E. coli/Coliforme Keime		mg/L
Eisen *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> DIN EN ISO 9308-1:2017-09 (CCA)		mg/L
Koloniezahl 22 °C / 36 °C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> DIN EN ISO 9308-2:2014-07 (Colilert-18)		mg/L
E. coli / Coliforme	<input type="checkbox"/>	Laboreingang		/mL
Clostridium perfringens**	<input type="checkbox"/>			/100mL
Enterokokken	<input type="checkbox"/>	Datum/Zeit:		/100mL
Pseudomonas aeruginosa***	<input type="checkbox"/>			/100mL
	<input type="checkbox"/>	Eingangsnummer:		
	<input type="checkbox"/>			

Bemerkungen: * Bei Verwendung als Flockungsmittel; ** Oberflächenwässer; *** bei Flaschenabfüllung