



H O C H S A U E R L A N D K R E I S

Gesundheitsamt

Stand: Juni 2018

**Anzeigebogen**  
**Überwachung von Schwimm- und Badebeckenwasser nach §37 IfSG**

**1. Name und Standort des Schwimmbads**

Name:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Telefon / Fax:

e-mail:

**2. Meldedatum**

aufgegeben von (Name):

**3. Grund der Anzeige**

Hiermit zeige ich Folgendes an:

- Schließung eines Schwimmbeckens
- Erstinbetriebnahme eines Schwimmbeckens
- Wiederinbetriebnahme eines Schwimmbeckens
- Bauliche / technische Änderung an einem Schwimmbecken,  
Beschreibung:
- Stilllegung eines Schwimmbeckens am/zum

**4. Störfallmeldung an das Gesundheitsamt – durchgeführte Maßnahmen**

Gegenstand der Meldung (z.B. Nachweis von Bakterien im Beckenwasser)

Beschreibung der eingeleiteten Maßnahmen:

Veranlasste Kontrolluntersuchung durch \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_

Ort

Datum

Unterschrift

Diese Anzeige ist einzureichen bei:

Hochsauerlandkreis

Gesundheitsamt

Steinstraße 27

59872 Meschede

Fax: 0291 / 94 26152

e-mail: [trinkwasserhygiene@hochsauerlandkreis.de](mailto:trinkwasserhygiene@hochsauerlandkreis.de)