|  |
| --- |
| Untersuchungsantrag für eine Legionellenuntersuchung in Wasserproben aus Rückkühlwerken |
| Antragsteller(Anschrift)Bitte Telefonnummer mit angeben! |       | **Bayerisches Landesamt****für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit** |  |
| [ ]  | LGL ErlangenLegionellen-Labor D-BauEggenreuther Weg 4391058 ErlangenTel.: (09131) 6808 – 2248FAX: (09131) 6808 – 2601 | [ ]  | LGL OberschleißheimLegionellen-Labor B-BauVeterinärstraße 285764 OberschleißheimTel.: (09131) 6808 – 5213FAX: (09131) 6808 – 5110 |
| **Proben-Nr. Antragsteller** |       | Probennummer LGL: |
| **Zeitpunkt der Probenahme** | Datum:       | Uhrzeit:      |
| **Probendaten** | Flaschen-Nummer:      | Temperatur bei Entnahme:      **°C** | Probeneingangstemperatur: **°C** |
| **Entnahmeort**: 1. Gemeinde 2. Gemeindeteil |       |
|       |
| **LGL-Kennzahl / Gemeindeschlüssel** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **\_** |  |  |  | **\_** |  |  |  |  |  |

 | **Bitte unbedingt angeben!** |
| **Objekt- / Messstellenname** |       |
| **Zusätzliche Bezeichnung der Probenahmestelle** |       |
| **Probenahme nach DIN 19458:** | **[ ]**  | **Probenahme Zweck a** | **[ ]**  | **Probenahme Zweck b** | **[ ]**  | **Probenahme Zweck c** |
| **Art der Entnahme:**  | **Anlagentyp:** | **Probenahmestelle:** | **Medium:**  |
| **[ ]**  | Am Probenahmehahn | **[ ]**  | Verdunstungskühlanlage | **[ ]**  | zwischen Pumpe und Versprühung | **[ ]**  | Kühlwasser |
| **[ ]**  | Schöpfprobe | **[ ]**  | Kühlturm | **[ ]**  | Verrieselung | **[ ]**  | Waschwasser |
| **[ ]**  | sonstige**:**  | **[ ]**  | Nassabscheider | **[ ]**  | Kühlturmwanne | **[ ]**  | Zusatzwasser |
| **[ ]**  | sonstige**:** | **[ ]**  | Inspektionsöffnung | **[ ]**  | sonstige**:** |
| **[ ]**  | sonstige**:** |
| **Art der Untersuchung** | **Art der eingesetzten Biozidprodukte:** | **Art und Konzentration des Inaktivierungsmittels:** |
| **[ ]**  | **Ermittlung im Krankheitsfall** | [ ]  | Oxidative Biozide |       |
|  |
| **[ ]**  | **sonstige** | [ ]  | Nicht oxidative Biozide |
|  |
| [ ]  | Keine |
| [ ]  | Sonstige  |
| **Zeitpunkt der letzten Dosierung:**  |  |
| **Vom Probenehmer zu bestätigen:**  | **Probentransport:** |
| [ ]  | **Sachgemäße Probenahme** nach LGL-Arbeitsanweisung | [ ]  | direkter Transport ins Labor |
| [ ]  | **Kühlung der Proben während des Transports** (idealerweise 5 ± 3°C) unter Verwendung der LGL-Kühlbox und Eispacks  | [ ]  | Zwischenlagerung im GA |
| [ ]  | Sicherstellung, dass zwischen **Probenahme und Probeneingang** im Labor nicht mehr als 24 Stunden liegen | [ ]  | Postversand |
| **Besondere Mitteilungen** (z. B. chemische Desinfektion des Entnahmehahns)**oder Auffälligkeiten vor Ort:** |       |
| **Bitte Kostenart****immer angeben** | [ ]  | Kostenfreie Untersuchung(bitte unbedingt Rechtsgrundlage angeben) |       |
| [ ]  | Kostenmitteilung | **Datum:** |       |
| **Name des Probenehmers**(Bitte in Druckbuchstaben schreiben) |       |
| [ ]  | Kostenrechnung | **Unterschrift** |  |
| [ ]   | (Trink-) Wasserprobenehmer des LGL |