

Absender:

Hessisches Landesamt für  
Gesundheit und Pflege  
- Benannte Stelle -

Wolframstr. 33  
35683 Dillenburg

Geschäftszeichen:

*(steht auf dem Zulassungsbescheid)*

**Antrag auf Verlängerung der Zulassung und Listung als Untersuchungsstelle für  
Trinkwasseruntersuchungen**

**Antrag auf Ergänzung der Listung einzelner Parameter**

**Änderungsanzeige**

Hiermit beantragen wir die Verlängerung der Zulassung als Untersuchungsstelle § 40 Abs. 1 der Trinkwasserverordnung i.V.m. § 15 Abs. 6 der Trinkwasserverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. März 2016 (BGBl. I S. 459), zuletzt geändert durch Verordnung vom 22. September 2021 (BGBl. I S. 4343), in der am 23. Juni 2023 geltenden Fassung und der Listung in der Liste der hessischen Untersuchungsstellen für Trinkwasseruntersuchungen nach §15 Abs. 4 TrinkwV *(mit Verwaltungskosten i. H. v. derzeit 125 € verbunden)\**.

Hiermit beantragen wir die Ergänzung nachfolgender Parameter in der Liste der hessischen Untersuchungsstellen für Trinkwasseruntersuchungen nach §40 Abs. 2 TrinkwV *(mit Verwaltungskosten i. H. v. derzeit 125 € verbunden)\**.

Hiermit zeigen wir folgende Änderungen zu unserer Zulassung an *(kostenfrei)*:

Änderung des Firmennamens\*\*:

Änderung der Laboradresse\*\*:

Änderung der Telefon- und / oder Faxnummer:

Wegfallen der Akkreditierung von Parametern\*:

*\* Bitte eine Kopie der aktuellen Akkreditierungsurkunde inkl. Anlagen beifügen*

*\*\* Bitte Belege beifügen, dass die Änderungen bei der DAkkS bekannt sind und die Laborräume im Falle einer Adressänderung von der DAkkS neu begangen werden*

---

Ort, Datum

---

Unterschrift