

Der Verbandsvorsteher

Gemeinden: Birkenwerder – Mühlenbecker Land (für die Ortsteile Schildow, Mühlenbeck und Schönfließ)

## Mitteilung über den Einbau eines Privatwasserzählers (PWZ) für Gartenwasser und eigene Wasserversorgung

**Grundstück/Verbrauchs-  
stelle:**

\_\_\_\_\_  
(Straße, Hausnummer und Ort)

**Eigentümer:**

\_\_\_\_\_  
(Vor- und Zuname)

**Kundennummer:**

**Anschrift:**

\_\_\_\_\_  
(Adresse, PLZ, Ort)

**Kontaktdaten:**

\_\_\_\_\_  
(Telefonnummer/E-Mail Adresse)

**Hauptwasserzähler:**

mit der Nr.: \_\_\_\_\_ Stand: \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>

Ableседatum: \_\_\_\_\_

**PWZ:**

Alter PWZ mit der Nr.: \_\_\_\_\_ Stand: \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>

Ausgebaut am: \_\_\_\_\_

Neuer PWZ mit der Nr. \_\_\_\_\_ Stand: \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>

Eingebaut am: \_\_\_\_\_ Ableседatum: \_\_\_\_\_

Einbauort: \_\_\_\_\_ Eichjahr: \_\_\_\_\_

Verwendung d. neuen PWZ: \_\_\_\_\_ Art des Zählers: \_\_\_\_\_

(weitere PWZ bitte separat angeben)

**Eigenwasserversorgung:**

(zutreffendes bitte ankreuzen)

ja:

nein:

**Hinweis: Es werden nur fest verbaute Durchflusswasserzähler anerkannt. Nicht anerkannt werden Zapfhahnzähler, Aufsteckzähler, etc.**

**Angaben zum Installationsunternehmen** (Bitte Namen, Anschrift des Installateurunternehmens und Namen des Installateurs in Druckbuchstaben eintragen)

\_\_\_\_\_  
(Installateurunternehmen)

\_\_\_\_\_  
(Anschrift Installateurunternehmen)

\_\_\_\_\_  
(Name Installateur)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift & Stempel Installationsunternehmen)

Hiermit bestätige ich den Einbau des o.a. geeichten PWZ entsprechend den allgemein anerkannten Regeln der Technik

Hinweis:

Der Einbau des PWZ muss durch ein zugelassenes Installationsunternehmen durchgeführt werden. Die Zulassung erfolgt durch die jeweiligen am Sitz des Installationsunternehmens zuständigen Wasserversorgungsunternehmen. Dieser Nachweis ist ungefragt mit diesem Formular einzureichen. \*

\*) Nicht beizufügen, wenn das Unternehmen bei der Wasser Nord gelistet ist

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Kunde: \_\_\_\_\_

**Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus. Unvollständig ausgefüllte oder nicht unterschriebene Formulare können nicht anerkannt werden** (Vgl. § 2 (3) der 5. Änderungssatzung der Satzung über die Erhebung von Gebühren für die dezentrale Schmutzwasserbeseitigung im Verbandsgebiet des Zweckverbandes „Fließtal“ und §3 (3) der 1. Änderung der Satzung über die Erhebung von Gebühren für die Schmutzwasserbeseitigung im Verbandsgebiet des Zweckverbandes „Fließtal“).

Gemäß § 10 der 5. Änderungssatzung der Satzung über die Erhebung von Gebühren für die dezentrale Schmutzwasserbeseitigung im Verbandsgebiet des Zweckverbandes „Fließtal“ und § 9 der 1. Änderung der Satzung über die Erhebung von Gebühren für die Schmutzwasserbeseitigung im Verbandsgebiet des Zweckverbandes „Fließtal“ **haben Sie dem Zweckverband jede Auskunft zu erteilen, die für die Festsetzung und Erhebung der Gebühren erforderlich ist. Vollständige und wahrheitsgemäße Angaben dienen in Ihrem Interesse einer Gebührenminderung.** Diese Angaben werden vertraulich im Sinne des Datenschutzgesetzes nur für den angegebenen Zweck verwendet.

Formular bitte per FAX an 03303/29771-17 oder  
per Brief an Zweckverband „Fließtal“, Hauptstraße 90-94, 16547 Birkenwerder oder  
per e-mail an [info@zv-fliesstal.de](mailto:info@zv-fliesstal.de)