Antrag auf Genehmigung zum Umgang mit sonstigen radioaktiven Stoffen nach § 12 Abs. 1 Nr. 3 und Abs. 2 StrlSchG

# An die Struktur- und Genehmigungsdirektion Nord Regionalstelle Gewerbeaufsicht

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Idar-Oberstein | Hauptstraße 238 | 55743 Idar-Oberstein |
|  | Tel. 06781 565-0 | Fax 06781 565-1150 | poststelle22@sgdnord.rlp.de |
|  | Koblenz | Stresemannstraße 3-5 | 56068 Koblenz |
|  | Tel. 0261 120-2192 | Fax 0261 120-2171 | poststelle23@sgdnord.rlp.de |
|  | Trier | Deworastraße 8 | 54290 Trier |
|  | Tel. 0651 4601-0 | Fax 0651 4601-5200 | poststelle24@sgdnord.rlp.de |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Antragsteller -Strahlenschutzverantwortliche(r) | | |
|  | Name, Vorname/ Firmierung: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Straße, Hausnummer: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | PLZ, Ort: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Ansprechpartner: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Telefon: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | E-Mail: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Bei juristischen Personen Angabe der gesetzlichen Vertretung, bei Personenvereinigungen Vertretungsberechtigte(r) | | |
|  | Name, Vorname: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Straße, Hausnummer: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | PLZ, Ort: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Telefon: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | E-Mail: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Nachweis der Zuverlässigkeit des Antragstellers bzw. des gesetzlichen Vertreters durch Vorlage eines aktuellen polizeilichen Führungszeugnisses | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  Bemerkung:  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Handelsregisterauszug, aus dem die Vertretungsbefugnis ersichtlich ist | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  Bemerkung:  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
| 2. | Angaben zum/zur Strahlenschutzbeauftragten | | |
|  | Name, Vorname: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Straße, Hausnummer: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | PLZ, Ort: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Telefon: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | E-Mail: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Innerbetrieblicher Entscheidungsbereich: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Nachweis der Zuverlässigkeit durch Vorlage eines aktuellen polizeilichen Führungszeugnisses | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  Bemerkung:  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Nachweis der Fachkunde/ letzte Aktualisierung/ Bestellschreiben | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  Bemerkung:  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
| 3. | Angaben zum/zur Medizinphysik-Experten(in) | | |
|  | Name, Vorname: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Straße, Hausnummer: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | PLZ, Ort: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Telefon: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | E-Mail: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Innerbetrieblicher Entscheidungsbereich: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Nachweis der Zuverlässigkeit durch Vorlage eines aktuellen polizeilichen Führungszeugnisses | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  Bemerkung:  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Nachweis der Fachkunde/ letzte Aktualisierung/ Bestellschreiben | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  Bemerkung:  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
| 4. | Art des Antrags | | |
|  | Neugenehmigung  Änderungsantrag der Genehmigung vom TT.MM.JJJJ  Az.: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | |
| 5. | Umgang mit radioaktiven Stoffen | | |
|  | umschlossen *(Anlage 1 ausfüllen)*  offen *(Anlage 2 ausfüllen)* | | |
| 6. | Einsatzort beim Umgang mit radioaktiven Stoffen | | |
|  | Firma/ Abteilung/ Klinik/ Institut/ Praxis: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | Straße, Hausnummer: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | PLZ, Ort: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
| 7 | Einsatzgebiete | | |
|  | med. Diagnostik  med. Therapie  Gewerbe  Behörde  Schule | Forschung:  Bergbau / Hüttenwesen  Biologie  Chemie  Geologie / Mineralogie  Medizin  Pharmazie  Physik  Technik  Forst- und Landwirtschaf  sonstige Anwendungen | |
|  |  | | |
| Beizufügende Unterlagen | | | |
|  | Lagepläne, Grundrisse | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  nicht erforderlich | Anlage Nr.:  Anlagennr. |
|  | Strahlenschutzpläne und  -berechnungen | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  nicht erforderlich | Anlage Nr.:  Anlagennr. |
|  | Detaillierte Beschreibung der Tätigkeit | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  nicht erforderlich | Anlage Nr.:  Anlagennr. |
|  | Beschreibung der radioaktiven Stoffe/Strahler | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  nicht erforderlich | Anlage Nr.:  Anlagennr. |
|  | Technische Unterlagen der Strahler | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  nicht erforderlich | Anlage Nr.:  Anlagennr. |
|  | Prüfbescheinigungen/ Bauartzulassung | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  nicht erforderlich | Anlage Nr.:  Anlagennr. |
|  | Angaben zur Wartung | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  nicht erforderlich | Anlage Nr.:  Anlagennr. |
|  | Angaben zur Sicherung (Tresore, Diebstahlsicherungen) | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  nicht erforderlich | Anlage Nr.:  Anlagennr. |
|  | Angaben zur Abfallsammlung bzw. Abfallbehandlung | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  nicht erforderlich | Anlage Nr.:  Anlagennr. |
|  | Angaben zu Messgeräten | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  nicht erforderlich | Anlage Nr.:  Anlagennr. |
|  | Angaben zur Dosimetrie | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  nicht erforderlich | Anlage Nr.:  Anlagennr. |
|  | Abgrenzungsverträge | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  nicht erforderlich | Anlage Nr.:  Anlagennr. |
|  | Dienstleistungsverträge (z.B. Medizinphysik-Experte(in)) | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  nicht erforderlich | Anlage Nr.:  Anlagennr. |
|  | Angaben zur Rechtfertigung der Tätigkeit gemäß §6 StrlSchG | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  nicht erforderlich | Anlage Nr.:  Anlagennr. |
|  | Angaben zur Deckungsvorsorge | liegt bei  wird nachgereicht  liegt vor  nicht erforderlich | Anlage Nr.:  Anlagennr. |

Hier Text eingeben.

Ort, Datum Unterschrift der Strahlenschutzverantwortlichen/ der(s) Vertretungsberechtigte(n)

Hier Text eingeben.

Ort, Datum Unterschrift der(s) Strahlenschutzbeauftragten

# ANLAGE 1 Umschlossene radioaktive Stoffe

*Tabelle kann durch kopieren und einfügen von Zeilen erweitert werden.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lfd. Nr. | Radionuklid | Aktivität maximal (in Bq) | | Stück zahl | Art der Umhüllung | Aggregat zustand | Verwendungszweck | Umgangsort  (Abteilung, Etage, Raum) |
| Einzelakt. | Gesamtakt. |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 99 | Text | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 99 | Text | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 99 | Text | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 99 | Text | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 99 | Text | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 99 | Text | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 99 | Text | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 99 | Text | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 99 | Text | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 99 | Text | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 99 | Text | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 99 | Text | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 99 | Text | Text | Text | Text |

# ANLAGE 2 Offene radioaktive Stoffe

*Tabelle kann durch kopieren und einfügen von Zeilen erweitert werden.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lfd. Nr. | Radionuklid | Aktivität maximal (in Bq) | | | Aggregat zustand | Verwendungszweck | Umgangsort  (Abteilung, Etage, Raum) |
| Lieferakt. | Einzelakt. | Gesamtakt. |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 9999 | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 9999 | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 9999 | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 9999 | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 9999 | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 9999 | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 9999 | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 9999 | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 9999 | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 9999 | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 9999 | Text | Text | Text |
| 99 | Text | 9999 | 9999 | 9999 | Text | Text | Text |