Anzeige der Bestellung einer/ eines Strahlenschutzbeauftragten

# An die Struktur- und Genehmigungsdirektion NordRegionalstelle 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 4601-5235 | Fax 0651 4601-5200 | poststelle24@sgdnord.rlp.de |

| 1. Anzeige erstattet durch Strahlenschutzverantwortliche(n) |
| --- |
| 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. |

| 2. Angaben zum/ zur bestellten 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. |

|  |
| --- |
| 3. Art der Bestellung |
| Bestellung nachHier Text eingeben. | Anzeige vom TT.MM.JJJJ Az. Hier Text eingeben. |

|  |
| --- |
| 4. Beizufügende Unterlagen |
| Fachkundenachweis | [ ] liegt bei[ ] wird nachgereicht[ ] liegt vor |
| Polizeiliches Führungszeugnis | [ ] liegt bei[ ] wird nachgereicht[ ] liegt vor |
| Bestellschreiben | [ ] liegt bei[ ] wird nachgereicht[ ] liegt vor |

Hier Text eingeben.

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

Hier Text eingeben.

Ort, Datum Unterschrift der(s) Strahlenschutzbeauftragten