

Absender:	Beendigung des Betriebes einer Röntgeneinrichtung § 21 Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) §129 Abs.2 Nr.2 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV)
-----------	---

	Hinweis: Eine Kopie dieser Mitteilung senden Sie bitte an (gilt nur für medizinische und zahnmedizinische Röntgeneinrichtungen): Zahnarzt: Zahnärztliche Röntgenstelle Rhonstr. 4, 60528 Frankfurt-Niederrad Arzt: Ärztliche Stelle für Qualitätssicherung in der Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie Hessen Am Römerhof 15, 60486 Frankfurt/Main

Bezeichnung:
Fabriknummer:
Hersteller:
Strahlenschutz-Prüfberichtsnummer:
Datum der Beendigung / Übergabe:

Die Anlage wird / wurde verschrottet bzw. an den Hersteller / Lieferanten zurückgegeben
Die Anlage wird / wurde demontiert bzw. funktionsuntauglich gemacht und verbleibt beim Strahlenschutzverantwortlichen (Betreiber)
Neuer Strahlenschutzverantwortlicher (Betreiber), Name und Anschrift:
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%; border-top: 1px solid black; text-align: center;">Ort/ Datum</div> <div style="width: 45%; border-top: 1px solid black; text-align: center;">Unterschrift des Strahlenschutzverantwortlichen</div> </div>

