

# Anzeige einer neuen Röntgeneinrichtung oder Änderung einer Röntgeneinrichtung

nach §129 StrSchV

Röntgenstelle der Bayerischen Zahnärzte (RBZ)

Kesslerstrasse 1

90489 Nürnberg

**Fax: 0911/597259-9**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit zeigen wir Ihnen die Inbetriebnahme bzw. Änderung einer Röntgeneinrichtung an.

Gerätename: \_\_\_\_\_

Hersteller: \_\_\_\_\_

Serien-Nr. Röntgenstrahler: \_\_\_\_\_

Aufnahmeverfahren:  digital  filmgestützt

Standort/Raum: \_\_\_\_\_

Strahlenschutzverantwortlicher: \_\_\_\_\_

Die Röntgeneinrichtung wurde/wird:

neu errichtet

übernommen von: \_\_\_\_\_

geändert von filmgestützt auf digital

ausgetauscht gegen die bisherige Röntgeneinrichtung:

Gerätename: \_\_\_\_\_

Hersteller: \_\_\_\_\_

Röntgenstrahler Serien-Nr.: \_\_\_\_\_

Aufnahmeverfahren:  digital  filmgestützt

**Antragsteller:** Praxisstempel (Name, Anschrift, Telefon)

**Über die Anmeldung unterrichtet der Strahlenschutzverantwortliche auch das zuständige  
Gewerbeaufsichtsamt.**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Strahlenschutzverantwortlicher