

Anmeldung bei der Ärztlichen Stelle MV gemäß §129 StrlSchV – Strahlentherapie

Ärztliche Stelle MV
August-Bebel-Str. 9a
18055 Rostock

Tel.: 0381 492802926 / 0381 4928026
E-Mail: aertzlichestelle@aek-mv.de

Name und Anschrift des Strahlenschutzverantwortlichen (SSV):

Name und Anschrift der Institution / Praxis (Standort):

Tel.: _____

E-Mail: _____

Strahlentherapeutische Einrichtung / Gerät:

1. _____

2. _____

3. _____

Der Strahlenschutzverantwortliche und Betreiber von strahlentherapeutischen Einrichtungen hat gemäß § 130 Abs. 6 StrlSchV der Ärztlichen Stelle Mecklenburg – Vorpommern die Aufzeichnungen gemäß §§ 117 und 139 Abs. 4 StrlSchV zugänglich zu machen.

Strahlenschutzverantwortlicher (SSV):

Name: _____

Datum: _____

Strahlenschutzbevollmächtigter (SSB):

Name: _____

Datum: _____