

Absender: Name, Anschrift, Tel. (Stempel)

E-Mail:

Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt
Fachbereich Arbeitsschutz

Anzeige

nach § 14 Satz 2 und 3 und § 21 Abs. 4 Sprengstoffgesetz^{*)}

- Aufnahme des Betriebes
- Einstellung des Betriebes
- Eröffnung einer Zweigniederlassung
- Schließung einer Zweigniederlassung
- Eröffnung einer unselbständigen Zweigstelle
- Schließung einer unselbständigen Zweigstelle
- Bestellung einer verantwortlichen Person nach § 19 Abs. 1 Nr. 3 SprengG
- Abberufung einer verantwortlichen Person nach § 19 Abs. 1 Nr. 3 SprengG
- Wechsel der verantwortlichen Person nach § 19 Abs. 1 Nr. 1 SprengG

1. Anschrift

des Betriebes, einer Zweigniederlassung oder der unselbständigen Zweigstelle	
--	--

2. Angaben zur Person

Familienname (ggf. auch Geburtsname)	
Vornamen (Rufnamen unterstreichen)	
Geburtsdatum	
Geburtsort (Gemeinde, Landkreis, Land)	
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> BRD <input type="checkbox"/>
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
 tagsüber erreichbar	

3. Inhaber einer/eines

<input type="checkbox"/> Erlaubnis nach § 7 SprengG	<input type="checkbox"/> Befähigungsschein nach § 20 SprengG
Ausstellungsbehörde und -datum	
Fachkunde (Kopie beifügen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

4. Art der Tätigkeiten im Betrieb / Verantwortungsbereich

--

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel

^{*)} Zutreffendes ankreuzen