

**Anzeige für den Betrieb von Anlagen zur Anwendung nichtionisierender Strahlung
am Menschen zu kosmetischen oder sonstigen nichtmedizinischen Zwecken
nach § 3 Absatz 3 NiSV**

| | | | |
|--|--|--|----------------------------|
| [Name und Adresse der zuständigen Behörde] | | | |
| Bei einer gewünschten Anzeige von mehr als einer Anlage bitte das Formular je Anlage ausfüllen! | | | |
| 1. Angaben des Betreibers (Fachkunden sind erst ab 31.12.2021 verpflichtend beizufügen) | | | |
| | Name des Betriebes: | | |
| | Straße mit Hausnummer: | | |
| | Postleitzahl und Ort : | | |
| 1a. Bei abweichender Adresse des Hauptstandortes der Firma/ des Betreibers (z.B. Filiale, Zweigstelle): | | | |
| | Name der Firma | | |
| | Straße mit Hausnummer des Hauptstandortes | | |
| | PLZ und Ort | | |
| 2. Angaben zu Geschäftsführer/in oder Inhaber/in (für die Kontaktaufnahme bei Nachfragen) | | | |
| | Name : | | |
| | Vorname: | | |
| | Telefonnummer : | | |
| | E-Mail-Adresse : | | |
| 3. Art der Anlage oder des Kombinationsgerätes nach § 2 Absatz 1 NiSV (Im Zweifelsfall erfragen Sie diese Information beim entsprechenden Hersteller der Anlage/des Gerätes) | | | |
| <input type="checkbox"/> | Ultraschallgerät | <input type="checkbox"/> | Hochfrequenzgerät |
| <input type="checkbox"/> | Lasereinrichtung | <input type="checkbox"/> | Niederfrequenzgerät |
| <input type="checkbox"/> | Intensive Lichtquellen | <input type="checkbox"/> | Gleichstromgerät |
| <input type="checkbox"/> | Magnetfeldgerät | | |
| 3 a. Beschreibung der Anlage | | * Diese Angaben finden Sie auf dem Typenschild | |
| | Bezeichnung* (Modell, Typ, ggf. Baujahr): | | |
| | Hersteller* : | | |
| | Seriennummer Serial No.* : | | |
| | Verwendungszweck/ Anwendung : | | |
| | Aufstellungsort : (z.B. Raum/mobil) | | |
| Ort, Datum | | Unterschrift des Betreibers | |