

**Landesärztekammer Brandenburg
Ärztliche Stelle Röntgen
Dreifertstraße 12
03044 Cottbus**

Telefon: 0355 78010-220
Telefax: 0355 78010-239
E-Mail: roentgen@laekb.de

Anmeldung einer Röntgeneinrichtung gemäß § 129 Abs. 1 Nr. 1 der Strahlenschutzverordnung

Sehr geehrte Damen und Herren,
hiermit melde ich den Betrieb folgender Röntgeneinrichtung an.

Betreiber: _____

Standort: _____

Röntgeneinrichtung: _____

Inbetriebnahme der Röntgeneinrichtung am: _____

Als Anlage sende ich Ihnen eine Kopie des Sachverständigenprüfberichts.