

Zahnärztekammer Berlin  
Zahnärztliche Stelle  
Stallstraße 1  
10585 Berlin

Absender (Praxisstempel):

## Zahnärztliche Stelle Anmeldung einer Röntgeneinrichtung

Hiermit melde ich den Betrieb folgende/s Röntgengerät/e an:

Hersteller:	Gerätetyp:

Berlin, \_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Strahlenschutzverantwortlichen

Die Anzeige der Anlage/n beim Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit Berlin (LAGetSi)  ist erfolgt.  erfolgt umgehend.

Anlage:  
Protokoll/e (Kopie/en) über die Abnahmeprüfung/en von Röntgeneinrichtungen des Herstellers bzw. Lieferanten