**Bezirksregierung Arnsberg**
**Amt für Arbeitsschutz**
Königstr. 22
59821 Arnsberg
Telefon: +49 2931 82-0 Fax: +49 2931 82-3779

# Anzeige gemäß § 14 Sprengstoffgesetz

Anzeige über das Verwenden "Sonstiger pyrotechnischer Gegenstände"
der Klassen P1 gemäß § 14 Sprengstoffgesetz
– SprengG-

## Angaben zum Betrieb

Firma: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

Email: _____

## 1. Leiter des Betriebes

(Verantwortliche Person)

Fam. Name: _____

Geb. Name: _____
(nur bei Abweichung vom Familiennamen)

Vorname: _____

Geboren am: _____ Geb. Ort: _____

Anschrift: _____
(PLZ, Ort, Straße, Nr.)

Staatsangehörigkeit: _____

Position im Betrieb: ☐ Geschäftsinhaber/in ☐ Geschäftsstellenleiter/in ☐ Meister/in ☐ _____

_____
(Ort, Datum) (Unterschrift verantwortliche Person)

## 2. Geschulte Person

Fam. Name: _____

Vorname: _____

Geboren am: _____ Geb. Ort: _____

Anschrift: _____
(PLZ, Ort, Straße, Nr.)

Staatsangehörigkeit: _____

Tätigkeit im Betrieb: ☐ Meister/in ☐ Servicetechniker/in ☐ _____

_____
(Ort, Datum) (Unterschrift Geschulte Person)

## 3. Geschulte Person

Fam. Name: _____

Vorname: _____

Geboren am: _____ Geb. Ort: _____

Anschrift: _____
(PLZ, Ort, Straße, Nr.)

Staatsangehörigkeit: _____

Tätigkeit im Betrieb: ☐ Meister/in ☐ Servicetechniker/in ☐ _____

_____
(Ort, Datum) (Unterschrift Geschulte Person)