Anzeige für den Betrieb von Anlagen zur Anwendung nichtionisierender Strahlung am Menschen zu kosmetischen oder sonstigen nichtmedizinischen Zwecken nach § 3 Absatz 3 NiSV *			
An: Gewerbeaufsicht de Darkstraße 58-60	es Landes Bremen 28209 Bremen - office@ge	ewerbeaufsicht.bremen.de	
Lange Straße 119 -	27580 Bremerhaven - off	ce@gewerbeaufsicht.bremen.de	
Bei einer gewünschten	Anzeige von mehr als eine	r Anlage bitte das Formular je Anlage ausfüllen!	
1. Angaben des Bet	reibers		
	Name des Betriebes		
	Straße mit Hausnummer		
	Postleitzahl und Ort		
1a. Bei abweichende (z.B. Filiale, Zwei		lortes der Firma / des Betreibers	
	Name der Firma		
	Straße mit Hausnummer des Hauptstandortes		
	Postleitzahl und Ort		
2. Angaben zu Ges	chäftsführer/in oder Inhal	oer/in (für die Kontaktaufnahme bei Nachfragen)	
	Name		
	Vorname		
	Telefonnummer		
	E-Mail-Adresse		
		ätes nach § 2 Absatz 1 NiSV * n beim Hersteller der Anlage/des Gerätes)	
Ultraschallgerät	Intensive Lichtquellen	☐ Hochfrequenzgerät ☐ Gleichstromgerä	t
Lasereinrichtung	Magnetfeldgerät	Niederfrequenzgerät	
Beschreibung d	er Anlage		
	Bezeichnung** (Modell, Typ, ggf. Baujahr)		
	Hersteller**		
	Seriennummer/ Serial No.**		
	Verwendungszweck/ Anwendung		
	Aufstellungsort (z.B. Raum/mobil)		
Ort, Datum		Unterschrift des Betreibers	
*Nic\/ = \/orordnung zum Cch	utz vor schädlichen Wirkungen ni	chtionisierender Strahlung hei der Anwendung am Menschen	

^{*}NiSV = Verordnung zum Schutz vor schädlichen Wirkungen nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen **Diese Angaben finden Sie auf dem Typenschild