

Begleitkarte für radioaktiven Rohabfall
Verpackung (VP)

Kennzeichen an der Verpackung

Lieferant
Jahr
VP Nr.

BAG Bewilligungs-Nr.

Neue BAG Bewilligungs-Nr.

Lieferant				Jahr		VP Nr.			
BAG Bewilligungs-Nr.		-				•			
Neue BAG Bewilligungs-Nr.		A	-				-		

Bitte Formular vollständig ausfüllen und unterzeichnen.

1 Name und genaue Adresse des Betriebes

Betrieb: _____
Strasse: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Tel.: _____ / _____ Fax: _____ / _____ E-Mail: _____

2 Strahlenschutzsachverständiger des Betriebes

Name: _____ Vorname: _____
Tel.: _____ / _____ Fax: _____ / _____ E-Mail: _____

3 Aufsichtsbehörde und -bereich

Aufsichtsbehörde: BAG ☐ SUVA ☐ SUVA-Nr.: _____
Arbeitsbereich: Typ: A ☐ B ☐ C ☐

4 Angaben zur Verpackung

- 4.1** Volumen der Verpackung [l]: _____
- 4.2** Angaben zu den Innenverpackungen (Anzahl IV): _____
- Total α -Aktivität [Bq]: _____ Total β/γ -Aktivität [Bq]: _____
Summe der Innenverpackungsmassen [kg]: _____
- 4.3** Maximale Dosisleistung an der Verpackung
Oberfläche [$\mu\text{Sv/h}$] _____ 1 Meter ab Oberfläche [$\mu\text{Sv/h}$]: _____ Datum: _____ Visum: _____
- 4.4** Oberflächenkontaminationszustand an der Verpackung
 α [Bq/cm^2]: _____ β/γ [Bq/cm^2]: _____ Datum: _____ Visum: _____

5 Bestätigung der Angaben

Der Unterzeichner bestätigt die Richtigkeit aller in dieser Begleitkarte zum radioaktiven Rohabfall gemachten Angaben.

Ort: _____ Datum: _____

Firmenstempel: _____ Unterschrift des Strahlenschutzsachverständigen: _____