



Absender/in

--

Anzeige für das Abbrennen pyrotechnischer Gegenstände gem. § 23 Abs. 3 der 1. Verordnung zum Sprengstoffgesetz (SprengV)

Vervielfältigung, Nachahmung und Veröffentlichung
und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

1. Verantwortliche Person/en

Familienname		Vorname		
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort	
Telefon/Handy	Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)	

1.1 Inhaber einer Erlaubnis nach § 7 SprengG

Familienname		Vorname		
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort	
Telefon/Handy	Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)	
Nummer der Erlaubnis	Ausstellungsdatum	Name der Ausstellungsbehörde		

1.2 Inhaber eines Befähigungsscheines nach § 20 SprengG

Familienname		Vorname		
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort	
Telefon/Handy	Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)	
Nummer des Befähigungsscheines	Ausstellungsdatum	Name der Ausstellungsbehörde		

2. Ort, Straße, Tag und Zeitpunkt

2.1 genaue Ortsangabe:

(aktuellen Lageplan mit Maßstabsangabe, in dem der Platz zum Aufbau und Laden sowie der Schutzabstand eingezeichnet sind, beifügen; ggf. Höhe des Abbrennplatzes über Erdgleiche angeben)

Straße	Hausnummer	PLZ	Ort

2.2 Datum/Uhrzeit

Datum (TT.MM.JJJJ)	Beginn (Uhrzeit)	Ende (Uhrzeit)

Form-Solutions E-Mail: info@form-solutions.de
Artikel-Nr. NW120100 www.form-solutions.de



2.3 Anlass

2.4 Einverständnis des Grundstückseigentümers liegt vor? ja nein

2.5 Luftrechtliche Genehmigung liegt vor? ja nein

3. Befinden sich besonders brandempfindliche Objekte im Umkreis von 200 m? ja nein

Wenn ja, welche?

4. Sicherheitsmaßnahmen - insbesondere Absperrmaßnahmen, sowie sonstige Vorkehrungen zum Schutz der Nachbarschaft und der Allgemeinheit

5. Art und Umfang

Art der pyrotechnischen Gegenstände (Handelsnamen, Technische Bezeichnung, z.B Kugelbomben, Zylinderbomben, Bomben mit Blitzknallladung, Raketen, Bodenfeuerwerk,...)	Blitzknall-effekt	Anzahl (Stück)	Klasse	Kaliber	Steig- oder Effekthöhe	Schutzab-stand bei senk-rechtem Abschuss	Neigungs-winkel (°) (1)	Schutz-abstand (1) in Nei-gungs-richtung	Schutz-abstand (1) entgegen der Nei-gungs-richtung
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			mm	m	m	°	m	m
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			mm	m	m	°	m	m
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			mm	m	m	°	m	m
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			mm	m	m	°	m	m
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			mm	m	m	°	m	m
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			mm	m	m	°	m	m
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			mm	m	m	°	m	m
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			mm	m	m	°	m	m
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			mm	m	m	°	m	m
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			mm	m	m	°	m	m

(1) nur bei Zutreffen auszufüllen

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum	Unterschrift, ggf. Firmenstempel	Anlagen
------------	----------------------------------	---------