

Staatliche Arbeitsschutzbehörde
bei der Unfallkasse Nord
Seekoppelweg 5a
24113 Kiel

Antrag auf Erteilung eines Befähigungsscheines nach § 20 Sprengstoffgesetz

Bitte beachten Sie, dass der Befähigungsschein und die Kostenfestsetzung nur an den Antragsteller persönlich geschickt werden können!

1. Angaben zur Person der Antragstellerin/ des Antragstellers

Name:	Geburtsname:	Vorname:
Geburtsort:	Geburtsdatum:	Geburtsname der Mutter:
E-Mail:	Telefon:	Staatsangehörigkeit:
Straße und Hausnummer:	Ort:	Postleitzahl:
Weitere Wohnanschriften der letzten 5 Jahre (mit Angabe der Jahreszahlen):		
Besitzen Sie bereits: <input type="checkbox"/> einen Befähigungsschein nach § 20 SprengG <input type="checkbox"/> eine Erlaubnis nach § 7 oder nach § 27 SprengG	Wenn Ja:	
	Nummer:	
	Ausstellungsbehörde:	
	Ausstellungsjahr:	
Bitte Fachkundezeugnis dem Antrag beifügen.		

2. Angaben zu der Art der explosionsgefährlichen Stoffe

Z.B. pyrotechnische Gegenstände/ Sätze, Sprengstoffe, Anzündmittel, ...

3. Angaben zum Umgang und Verkehr

Umgang:			
<input type="checkbox"/> Herstellen	<input type="checkbox"/> Bearbeiten	<input type="checkbox"/> Verarbeiten	<input type="checkbox"/> Wiedergewinnen
<input type="checkbox"/> Aufbewahren	<input type="checkbox"/> Verbringen	<input type="checkbox"/> Verwenden	<input type="checkbox"/> Vernichten
<input type="checkbox"/> Transport, Überlassen und Empfangnahme innerhalb der Betriebsstätte			
<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____			
Verkehr:			
<input type="checkbox"/> Inverkehrbringen	<input type="checkbox"/> Erwerben	<input type="checkbox"/> Überlassen	
<input type="checkbox"/> Vermitteln des Erwerbs	<input type="checkbox"/> Vermitteln des Vertriebs	<input type="checkbox"/> Vermitteln des Umgangs	
<input type="checkbox"/> Vertreiben (Feilbieten, Entgegennehmen und Aufsuchen von Bestellungen)			
Mit:			
<input type="checkbox"/> Explosivstoffen und zugehörigen Zündmitteln			
<input type="checkbox"/> Pyrotechnischen Gegenständen/Sätzen und zugehörigen Anzündmitteln			
<input type="checkbox"/> Sonstigen explosionsgefährlichen Stoffen			
<input type="checkbox"/> Fundmunition			
<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____			

4. Angaben über die beabsichtigte Tätigkeit

Art der beabsichtigten Tätigkeit:
Ort der beabsichtigten Tätigkeit:
Arbeitgeber:

5. Bemerkungen

--

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin/ des Antragstellers