

Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz
Abteilung 6
Tennstedter Straße 8/9
99947 Langensalza

Anzeige von Unfällen oder Betriebsstörungen mit Gefahrstoffen

Angaben zum Unternehmen

Name des Unternehmens	
Anschrift des Unternehmens	
Verantwortliche Person im Unternehmen	
Name, Vorname	Funktion
Telefon (mit Vorwahl)	E-Mail
Kontaktperson im Unternehmen (wenn abweichend)	
Name, Vorname	Funktion
Telefon (mit Vorwahl)	E-Mail

Art des Ereignisses laut Gefahrstoffverordnung:

- ☐ Unfall oder Betriebsstörung i.V.m. Tätigkeiten mit Gefahrstoffen
- ☐ Krankheits- oder Todesfälle i.V.m. Tätigkeiten mit Gefahrstoffen

Bei Personenschäden: Anzahl der Toten: Anzahl der Verletzten:

Wurde der Unfall bereits an einer anderen Stelle angezeigt (wenn ja, bitte Kopie beilegen):

- ☐ Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz
- ☐ Berufsgenossenschaft / Unfallversicherung
- ☐ Polizei
- ☐ Sonstige:

Unfall oder Betriebsstörung i.V.m. Tätigkeiten mit Gefahrstoffen

Angaben zum Ereignis		
Unfallort		
Unfalldatum und -uhrzeit		
	am	um Uhr
Beschreibung des Unfallorts und -hergangs		

Krankheits- oder Todesfälle i.V.m. Tätigkeiten mit Gefahrstoffen

Angabe der bei der Tätigkeit eingesetzten Gefahrstoffe
Art des Gefahrstoffs ☐ Stoff ☐ Gemisch / Produkt
Handelsname / Chemische Bezeichnung
Inhaltsstoffe
Art der Verwendung (z.B. Versprühen, Wischen, Abfüllen, Mischen etc.)
Gefahrstoffrechtliche Einstufung (H- und P-Sätze)
genauen Angabe der Tätigkeit
Gefährdungsbeurteilung nach § 6 GefStoffV vorhanden (Wenn ja, bitte Kopie beilegen) ☐ ja ☐ nein

Hinweise zu Antragstellung erhalten Sie unter <https://verbraucherschutz.thueringen.de/>

Datenschutzhinweis

Ihre Daten werden vom Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz in Erfüllung seiner Aufgaben gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen über die Verarbeitung der Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung der Daten finden Sie unter dem Link <https://verbraucherschutz.thueringen.de/datenschutz> sowie in den dort eingestellten Informationsblättern.

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift des Betriebsinhabers / Geschäftsführers / der bevollmächtigten Person
Name, Vorname des Betriebsinhabers / Geschäftsführers / der bevollmächtigten Person