



Gesundheitsamt
Landeshauptstadt Potsdam
FB 33 - Öffentlicher Gesundheitsdienst
Friedrich-Ebert-Straße 79/81
14469 Potsdam

per E-Mail an: Medizinalaufsicht@rathaus.potsdam.de

Anzeige

nach § 3 Abs. 2 s. 3 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst
im Land Brandenburg (Brandenburgisches Gesundheitsdienstgesetz – BbgGDB)

1. Personalien der/des Anzeigenden

Name	Vorname
Geburtsname (nur bei Abweichungen vom Familiennamen)	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl	Wohnort
Geburtsdatum	Geburtsort

Hierbei handelt es sich um die:		
<input type="checkbox"/> Aufnahme	<input type="checkbox"/> Beendigung	<input type="checkbox"/> Änderungsmeldung
von:		
<input type="checkbox"/> Kosmetik/Schönheitspflege	<input type="checkbox"/> Tattoo Studio/Piercing/Permanent Make-up	
<input type="checkbox"/> Nagelstudio	<input type="checkbox"/> Friseursalon	
<input type="checkbox"/> Fußpflege	<input type="checkbox"/> Fitnessstudio/Saunaanlage	
<input type="checkbox"/> Massageeinrichtung	<input type="checkbox"/> Sonstiges:	

2. Angaben zur Einrichtung/Niederlassung

Bezeichnung	Inhaber
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort
Telefonnummer	Faxnummer
E-Mail-Adresse	Homepage

3. Rahmenhygieneplan

- den entsprechend meiner Tätigkeitsausübung bestehenden Rahmenhygieneplan habe ich zur Kenntnis genommen. (Piercing- und Tätowierungs, Kosmetik,- und Fußpflegeeinrichtungen u.ä.)

4. Datenschutzbestimmungen

- Ich wurde über die Datenschutzbestimmungen gemäß DSGVO informiert. (siehe Anlage)

Ort, Datum

Unterschrift der/des Anzeigenden