



ASchG-Untersuchungen

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
Abteilung für
Unfallverhütung und Berufskrankheitenbekämpfung
Verrechnungsgruppe

Adalbert-Stifter-Straße 65
A-1201 Wien

Betriebsnummer:

Betriebsname:		
Anschrift:		
Kommentar:		
E-Mail:		
Telefon:	Bankverbindung:	
Telefax:	Bankleitzahl:	Kontonummer:

Wir bestätigen mit unserer Unterschrift:

- Wir haben die Untersuchungspflicht der von uns verwendeten Schadstoffe sowie die Überschreitung der vom Gesetzgeber vorgeschriebenen Mindestexpositionszeit mit dem zuständigen Arbeitsinspektorat abgeklärt.
- Wir werden alle betrieblichen Änderungen (wie Standortwechsel, Verkauf etc.) unverzüglich bekannt geben.

Ort

Datum

Firmenmäßige Zeichnung

(Nach Ausdruck des Formulars bitte unbedingt firmenmäßig zeichnen!)

Alle für die Feststellung von Kostenersatzansprüchen erforderlichen Informationen und Unterlagen bitte per Post oder Fax mitsenden, sonst kann der Kostenersatz nicht erfolgen.

ASchG-Untersuchungen — Namensliste

Betrieb bzw. Betriebsnummer/Stempel: 	Ermächtigter Arzt bzw. ermächtigte Untersuchungsstelle (Stempel): Anschrift:
---	---

Familien- und Vorname des Arbeitnehmers	Vers.-Nr.	Geburtsdatum <small>Tag Monat Jahr</small>	Einwirkung - Schadstoff <small>(Lärmexposition - dB(A)-Wert angeben)</small>	Untersuchungsumfang <small>(Schlüsselzahlen)</small>	Untersuchungsdatum <small>Tag Monat Jahr</small>	Eignungsbeurteilung	Vorzeitige Folgeunters.*) <small>Monat Jahr</small>
						<input type="checkbox"/> Geeignet <input type="checkbox"/> Vorzeitige Folgeunters.*) <input type="checkbox"/> Nichteignung	
						<input type="checkbox"/> Geeignet <input type="checkbox"/> Vorzeitige Folgeunters.*) <input type="checkbox"/> Nichteignung	
						<input type="checkbox"/> Geeignet <input type="checkbox"/> Vorzeitige Folgeunters.*) <input type="checkbox"/> Nichteignung	
						<input type="checkbox"/> Geeignet <input type="checkbox"/> Vorzeitige Folgeunters.*) <input type="checkbox"/> Nichteignung	
						<input type="checkbox"/> Geeignet <input type="checkbox"/> Vorzeitige Folgeunters.*) <input type="checkbox"/> Nichteignung	
						<input type="checkbox"/> Geeignet <input type="checkbox"/> Vorzeitige Folgeunters.*) <input type="checkbox"/> Nichteignung	