| *Bezeichnung der Einrichtung,*  *Stand / Datum / Version* |  | ***Erläuterungen*** | |
| --- | --- | --- | --- |
|  | *Lfd.Nr./*  *Betr.-ID* | Laufende Nummer bzw.  Betriebseigene Identifikationsnummer (sofern vorhanden) |
|  | *BS* | Benannte Stelle |
|  | *STK* | Sicherheitstechnische Kontrolle (bei Medizinprodukten der Anlage 1 MPBetreibV) |
|  | *MTK* | Messtechnische Kontrolle (bei Medizinprodukten der Anlage 2 MPBetreibV) |
|  | *DGUV-V3* | DGUV-Vorschrift 3 (früher BGV A3) |
|  | **\*** | Angabe nur für STK gesetzlich vorgeschrieben, für MTK und DGUV-V3 jedoch sinnvoll |
|  | **\*\*** | Angabe nicht gesetzlich vorgeschrieben, jedoch sinnvoll |

| ***Lfd.Nr./ Betr.-ID*** | ***Bezeichnung*** | ***Art und Typ / Modell des Medizinpro-duktes*** | ***Loscode***  ***oder  Serien- nummer*** | ***Jahr***  ***der An-schaffung (ggf. Jahr der Ausmuste-rung*\*\**)*** | ***Name und Anschrift des Herstellers, Bevollmächtigten oder Importeurs*** | ***Kenn-nummer der BS (hinter dem CE-Zeichen)*** | ***Standort***  ***(Raum)*** | ***Wiederkehrende Prüfungen***  ***STK / MTK*\**/ DGUV-V3\**** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Art*** | ***Frist***  ***(„Intervall“)*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |