Landesamt für zentrale Aufgaben und Technik der Polizei, Brand- und Katastrophenschutz Mecklenburg – Vorpommern, Abteilung 3

Munitionsbergungsdienst M-V
Graf-Yorck-Straße 6
19061 Schwerin

E-Mail: gefahrenerkundung@lpbk-mv.de

Änderungsanzeige einer Kampfmittelräumstelle

Auftrag-Nr. des MBD M-V*:

Anzeigender:

Räumfirma*:

Straße*, Haus-Nr.*, Zusatz:

Postleitzahl*, Ort*, Ortsteil:

Angaben zur Räumstelle:

Straße*, Haus-Nr.*, Zusatz:

Postleitzahl*, Ort*, Ortsteil:

sonstige Beschreibung:

Änderung:

☐ Verlängerung: bis voraussichtlich:

☐ Unterbrechung: von: bis voraussichtlich:

☐ Räumstellenleiter:

Vorname, Nachname:

Telefon, Mobil:

Datenschutzerklärung*: ☐ Ich bin damit einverstanden, dass die personenbezogenen Daten zum Zwecke der Anzeigenbearbeitung gespeichert und verarbeitet werden.

Hinweis: Alle mit * gekennzeichneten Felder sind auszufüllen.

Ort*: Datum*: Name*, Vorname*: