

**Betriebsbegehungsprotokoll
zum Versorgungsbereich *Einlagen*
(Versorgungsbereich 08B)¹**

1. Unternehmen/Betriebsstätte

Firmenname -----

Anschrift des
Unternehmens -----
(Straße)

(PLZ, Ort)

Kontaktdaten -----
(Telefon, Telefax)

(E-Mailadresse)

Rechtsform Einzelunternehmen OHG
 GmbH GmbH & Co. KG

Institutionskennzeichen -----

2. Bei Betriebsstätten Angabe zum Hauptbetrieb

Anschrift wie oben ja nein

Firmenname des
Hauptbetriebs -----

Anschrift des
Hauptbetriebs -----
(Straße)

(PLZ, Ort)

Institutionskennzeichen -----

¹ Der / die Versorgungsbereich(e) und Bezeichnungen beziehen sich auf die Empfehlungen gemäß § 126 Abs. 1 Satz 3 SGB V

3. Angaben zur begehenden Stelle

Name der ausführenden
Stelle

Anschrift der ausführen-
den Stelle

(Straße)

(PLZ, Ort)

Ggf. Institutionskennzeichen

Name der Person, die
die Betriebsbegehung
durchgeführt hat

Qualifikation der Person,
die die Betriebsbegehung
durchgeführt hat

Kontaktdaten

(Telefon, Telefax)

(E-Mailadresse)

4. Prüfkriterien

I. Räumliche Voraussetzungen

- Mietvertrag oder Grundbuchauszug in einfacher Kopie (Angaben und Inhalte, die für den Nachweis der Erfüllung der räumlichen Voraussetzungen nicht relevant sind, können geschwärzt werden). ja nein
- Verkaufs-/Empfangsbereich ja nein
- Akustisch und optisch abgegrenzter Bereich/Raum zur Beratung und Anpassung mit Sitzgelegenheit ja nein
- Werkstattraum/-platz für Herstellung, Anpassung und Zurüstungen ja nein
- Lagermöglichkeit unter Umgebungsbedingungen gemäß den in den Produktunterlagen des Herstellers vorgegebenen Spezifikationen ja nein

II. Inventar

- Werkbank mit Werkzeugausstattung ja nein
- Gipsbecken ja nein
- Zuschneide- und Arbeitstisch ja nein

Bohrmaschine

Typ: _____

Seriennummer: _____

Schleifmaschine ja nein

Typ: _____

Seriennummer: _____

Sattlernähmaschine / Reparaturnähmaschine ja nein

Typ: _____

Seriennummer: _____

Wärmeofen oder Wärmeplatte, Heißluftgeräte zur
thermoplastischen Verarbeitung von Kunststoffen
Sowie Arbeitsplatz zur Kunststoffverarbeitung

ja nein

Typ: _____

Seriennummer: _____

Gießharz- oder Laminat- oder Klebstoff-Arbeitsplatz

ja nein

5. Ergebnis der Betriebsbegehung

Die sich aus der Betriebsbegehung
ergebenden Anforderungen werden erfüllt

ja

nein

Anmerkungen (evtl. weitere Anmerkungen auf einem gesonderten Blatt)

(Ort, Datum)

(Name der ausführenden Stelle)

(Unterschrift der Person, die die
Betriebsbegehung durchgeführt hat)