

Formular zur Kontaktdatenabfrage

Dieser Fragebogen muss von allen Personen vor Besuch der Veranstaltung ausgefüllt werden.

Diese Angaben werden nur dann benötigt und dem Gesundheitsamt zur Kenntnis gegeben, wenn sich im Rahmen der Veranstaltung herausstellt, dass es einen positiv getesteten COVID-19-Fall gibt.

Veranstaltung / Datum:

Veranstaltungsort:

Name, Vorname:

Weitere Personen eines Hausstandes / Name, Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Hiermit bestätige ich, dass die oben aufgeführten Angaben wahr und richtig sind. Ich bin mir bewusst, dass falsche Angaben erhebliche Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheitssituation haben können.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Datenschutzhinweis: Ihre personenbezogenen Daten werden nur im Rahmen der gesetzlichen Bestimmung zur Durchführung von Veranstaltungen verwendet. Die Daten werden für die Dauer von 4 Wochen nach dem Ende des Besuches aufbewahrt.

