

Angaben zum Impfstatus

Bitte durch den Einsteller/Anlagennutzer (Anlage des RC Hude) gut leserlich ausfüllen:

Angaben Einsteller/Anlagennutzer:

Vorname: _____

Name: _____

Straße und Hausnr.: _____

PLZ und Ort: _____

E-mail: _____

Telefonnummer: _____

Bitte zutreffendes Ankreuzen:

Ich bin: Einsteller Anlagennutzer Begleitperson

Hiermit bestätige ich, dass ich einen vollständigen Impfschutz gegen COVID-19 besitze, oder innerhalb der vergangenen 6 Monate (vom Unterschriftsdatum gerechnet) vom COVID-19-Virus genesen bin.

Ich genehmige hiermit, dass meine hier gemachten Angaben zum Ziel des Nachweises der 2G- oder 2G+-Regel beim Vorstand des RC Hudes hinterlegt werden.

Die Angabe und Speicherung meiner Daten bei den zuständigen Gesundheitsbehörden genehmige ich nur zum Nachweis eventuell auftretender Infektionswege.

Die Weitergabe meiner personenbezogenen Daten an andere Dritte wird ausdrücklich nicht gestattet.

_____, den _____

Unterschrift