

## Nachweis

### für enge Kontaktpersonen gem. § 3 Abs. 1 Nr. 3 Buchstabe b Coronavirus-Impfverordnung (Corona-ImpfV)

Nach § 3 Abs. 1 Nr. 3 Buchstabe b der Corona-ImpfV haben bis zu zwei enge Kontaktpersonen von einer schwangeren Person, mit **hoher** Priorität Anspruch auf Schutzimpfung.

Hiermit bestätige ich

.....  
.....

Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse

dass es sich bei Herrn/ Frau

.....  
.....

Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse

um eine enge Kontaktperson nach § 3 Abs. 1 Nr. 3 Buchstabe b Corona-ImpfV handelt.

Die Andere von mir benannte Kontaktperson ist (Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse):

.....  
.....

Weitere Kontaktpersonen habe ich nicht benannt.

Die Richtigkeit meiner Angaben versichere ich hiermit.

.....

Datum, Unterschrift der schwangeren Person

bzw. deren Vertreter/in

#### **Hinweis:**

**Bitte beachten Sie, dass das Impfzentrum berechtigt ist, gegebenenfalls nach einem Nachweis zu fragen. Bitte halten Sie eine Kopie bspw. des Mutterpasses oder der Schwangerschaftsbescheinigung bereit.**