

Vorname Nachname	
Straße Postleitzahl Wohnort Land	
Telefonnummer oder E-Mail-Adresse	
KFZ-Kennzeichen	
Geburtsdatum	
Mitreisende Person 1 Mobilnummer angeben, falls nicht zum selben Haushalt gehörend.	Vorname: Nachname: Geburtsdatum: Mobilnummer:
Mitreisende Person 2 Mobilnummer angeben, falls nicht zum selben Haushalt gehörend. Für weitere Personen bitte Rückseite benutzen.	Vorname: Nachname: Geburtsdatum: Mobilnummer:
Tag der Anreise und Tag der Abreise	VON _____ BIS _____
Platznummer / Zimmernummer	

- Ich versichere, dass zum Anreizezeitpunkt keine*r der Reisenden Fieber, Husten oder andere grippeähnliche Symptome aufweist. Ich versichere weiterhin, dass keine*r der Reisenden in den letzten 14 Tagen wissentlich Kontakt zu einer mit COVID-19 infizierten Person hatte oder zum Anreizezeitpunkt akut an COVID-19 erkrankt ist.
- Ich wurde darauf hingewiesen, dass meine angegebenen Daten dem Gesundheitsamt im Falle einer Nachforschung zur Nachverfolgung weitergegeben werden können.
- Ich versichere, dass keine*r der Reisenden aus einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt anreist oder darin ihren*seinen Wohnsitz hat, in dem in den letzten sieben Tagen vor der Anreise die Zahl der Neuinfektionen laut der Veröffentlichung des Robert Koch-Instituts höher als 50 pro 100.000 Einwohner ist.