

Bestätigung über den Anspruch auf kostenlose Bürgertestung nach § 4a TestV – Stand: 26.11.2022

schnelltest-service.de powered by _safemeditec	*Name, Vorname:
	*Geburtsdatum:
	*Datum der Testdurchführung:
* Bitte 1x ankreuzen: <input type="checkbox"/> Sie besuchen, werden behandelt oder wohnen in einer der folgenden Einrichtungen: <ul style="list-style-type: none">• Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, voll- & teilstationäre Pflegeeinrichtungen, voll- & teilstationäre Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, Einrichtungen für ambulante Operationen, Dialysezentren, ambulante Dienste / stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe, Tageskliniken, Entbindungseinrichtungen• Obdachlosenunterkünfte• Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern	
<input type="checkbox"/> Leistungsberechtigte, die im Rahmen des Persönlichen Budgets § 29 SGB IX Personen beschäftigen, sowie Personen, die bei Leistungsberechtigten im Rahmen des Persönlichen Budgets beschäftigt sind	
<input type="checkbox"/> Pflegende Angehörige im Sinne des § 19 Satz 1 SGB XI	
Hiermit willige ich in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ein. Die oben gemachten Angaben entsprechen der Wahrheit.	*Unterschrift:

*Pflichtfeld

**Bestätigung über den Anspruch auf kostenlose Bürgertestung nach § 4a TestV – Stand: 26.11.2022**

schnelltest-service.de powered by _safemeditec	*Name, Vorname:
	*Geburtsdatum:
	*Datum der Testdurchführung:
* Bitte 1x ankreuzen: <input type="checkbox"/> Sie besuchen, werden behandelt oder wohnen in einer der folgenden Einrichtungen: <ul style="list-style-type: none">• Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, voll- & teilstationäre Pflegeeinrichtungen, voll- & teilstationäre Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, Einrichtungen für ambulante Operationen, Dialysezentren, ambulante Dienste / stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe, Tageskliniken, Entbindungseinrichtungen• Obdachlosenunterkünfte• Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern	
<input type="checkbox"/> Leistungsberechtigte, die im Rahmen des Persönlichen Budgets § 29 SGB IX Personen beschäftigen, sowie Personen, die bei Leistungsberechtigten im Rahmen des Persönlichen Budgets beschäftigt sind	
<input type="checkbox"/> Pflegende Angehörige im Sinne des § 19 Satz 1 SGB XI	
Hiermit willige ich in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ein. Die oben gemachten Angaben entsprechen der Wahrheit.	*Unterschrift:

*Pflichtfeld