

KONTAKTERFASSUNG

Bitte tragen Sie **Ihre Kontaktdaten** zur etwaigen Verfolgung von Infektionsketten ein*

Vorname:				
Nachname:				
Straße:				
PLZ:	Ort:			
Telefon:				
* Vierzehnte Bayerische Infektio	onsschutzmaßnahmenverordnung	g (1. September 2021) § 5		
der Veranstaltung Gesundheit geschützt vor Einsichtnahme	smesse Bindlach zu erfassen; der durch Dritte für die zuständigen B	iließlich zur Ermöglichung der Nach Veranstalter hat die Daten für die ehörden vorzuhalten und auf Anfor orm zu löschen oder zu vernichten.	Dauer eines Monats nach dem	Besuch
Datum:		Uhrzeit:	bis	
Unterschrift:				