

COVID-19 HEIMREISE BESTÄTIGUNG

Name und Anschrift des Beherbergungsbetriebes

Personendaten

Vorname		Nachname	
Wohnort, PLZ		Strasse	

Ich,

bestätige hiermit, dass ich mich, entsprechend dem Absonderungsbescheid der Bezirkshauptmannschaft auf Grund der positiven Covid-19 Testung, **ohne Zwischenstopp unverzüglich in Heimquarantäne begeben.**

Unterschrift:

Datum: