

**Bescheinigung des Anspruchs
auf Schutzimpfung mit höchster Priorität
gegen das Coronavirus SARS-CoV-2
gemäß Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV) vom 08.02.2021**

Hierdurch bescheinigt

- ☐ die Einrichtung
- ☐ das Unternehmen

Angaben zur Einrichtung/zum Unternehmen	
Name	
Vertreten durch	
Straße und HausNr.	
PLZ und Ort	

nach § 6 Abs. 4 CoronaImpfV zur Anspruchsberechtigung und Prüfung der Priorisierung, dass nachfolgende Person

Angaben zur anspruchsberechtigten Person	
Vorname	
Nachname	
Geburtsdatum	
Straße und HausNr.	
PLZ und Ort	

zu dem in § 2 Abs. 1 CoronaImpfV aufgeführten Personenkreis gehört, nämlich:

- ☐ Personen in stationären und teilstationären Einrichtungen zur Behandlung, Betreuung oder Pflege älterer oder pflegebedürftiger Menschen behandelt, betreut oder gepflegt werden oder tätig sind,
- ☐ Personen, die im Rahmen ambulanter Pflegedienste regelmäßig ältere oder pflegebedürftige Menschen behandeln, betreuen oder pflegen, sowie Personen, die im Rahmen der ambulanten Pflege Begutachtungs- oder Prüftätigkeiten ausüben,

- ☐ Personen, die in Bereichen medizinischer Einrichtungen mit einem sehr hohen Expositionsrisiko in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 tätig sind, insbesondere auf Intensivstationen, in Notaufnahmen, in Rettungsdiensten, als Leistungserbringer der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung, in den Impfzentren im Sinne von § 6 Absatz 1 Satz 1 sowie in Bereichen, in denen für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 relevante aerosolgenerierende Tätigkeiten durchgeführt werden,
- ☐ Personen, die in medizinischen Einrichtungen regelmäßig Personen behandeln, betreuen oder pflegen, bei denen ein sehr hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht, insbesondere in der Onkologie oder Transplantationsmedizin.

Die Beteiligten sind damit einverstanden, dass die Daten im Rahmen der Aufgabenerfüllung gespeichert, verarbeitet und an die erforderlichen Stellen weitergegeben werden.

Die Unterzeichner*innen bestätigen mit ihrer Unterschrift die Richtigkeit der angegebenen Daten. Wahrheitswidrige Angaben haben den Widerruf der Impfberechtigung zur Folge und werden rechtlich geahndet.

Bei unvollständigen oder falsch ausgefüllten Bescheinigungen kann eine Impfung nicht durchgeführt werden!

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel der Einrichtung/des Unternehmens

Unterschrift der zu impfenden Person

Information

nach Artikel 13 Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) bei Erhebung personenbezogener Daten bei der betroffenen Person

Verantwortliche/r (Fachbereich/Bereich/Abteilung, Telefon, E-Mail)	Stadt Bochum Impfzentrum Bochum RuhrCongress Bochum Stadionring 20, 44791 Bochum Tel.: 0234/910-5555 E-Mail: impfzentrum@bochum.de
Datenschutzbeauftragte/r (Anrede, Name, Telefon, E-Mail; Postanschrift bei externer/-m DSB)	Frau Grahner, Telefon 0234/910-2052, E-Mail datenschutz@bochum.de
Zweck/e der Datenverarbeitung (Nennung der Hauptaufgaben; z.B. Erteilung und Entzug von Fahrerlaubnissen)	Erhebung von Personendaten für die Organisation und Durchführung von Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2
Wesentliche Rechtsgrundlage/n (sowohl materiell-rechtlich wie auch verfahrens- und datenschutzrechtlich)	Art. 6 Abs. 1 lit. e) i. V. m. Infektionsschutzgesetz i. V. m. Corona-Impfverordnung (CoronaImpfV)
Empfänger und Kategorien von Empfängern der Daten (im Regelfall)	Weitergabe ausschließlich, wenn und soweit dies im Rahmen der Organisation und Durchführung der Schutzimpfung erforderlich ist
Dauer der Speicherung und Aufbewahrungsfristen (aus rechtlichen Bestimmungen wie z.B. Kassen-, Handels-, Steuerrecht oder KGSt-Empfehlungen)	Bis zur Erledigung des Zwecks bzw. - soweit gesetzliche Aufbewahrungsfristen bestehen - bis zu deren Ende
Rechte der betroffenen Person (allgemeine Aufzählung, Voraussetzungen)	Betroffene Personen haben folgende Rechte, wenn die gesetzlichen und persönlichen Voraussetzungen erfüllt sind: ▪ Recht auf Auskunft über die verarbeiteten personenbezogenen Daten ▪ Recht auf Akteneinsicht nach den verfahrensrechtlichen Bestimmungen ▪ Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten ▪ Recht auf Löschung oder Einschränkung der Datenverarbeitung ▪ Recht auf Widerspruch gegen die Datenverarbeitung wegen besonderer Umstände ▪ Recht auf Beschwerde an die Aufsichtsbehörde bei Datenschutzverstößen
Zuständige Aufsichtsbehörde (Bezeichnung, Postanschrift, Telefon, E-Mail, Homepage)	Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen Kavalleriestraße 2 - 4 ,40213 Düsseldorf Tel. 0211/38424-0, E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de