

# **Antrag auf Impfpriorisierung für die Corona-Schutzimpfung im Impfzentrum der Stadt Bochum**

(Antragstellung nur für Personen mit Erstwohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt  
in Bochum möglich)

\*Pflichtfeld

## **Angaben zur Person**

<b>Vorname*</b>	
<b>Nachname*</b>	
<b>Geburtsdatum*</b>	
<b>Straße*</b>	
<b>Hausnummer*</b>	
<b>Postleitzahl*</b>	
<b>Ort*</b>	
<b>Telefonnummer*</b>	
<b>E-Mail-Adresse</b>	

Bei Minderjährigen oder unter Betreuung stehenden Personen bitte eine gesetzlich  
vertretungsberechtigte Person angeben:

<b>Vorname</b>	
<b>Nachname</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	
<b>Straße</b>	
<b>Hausnummer</b>	
<b>Postleitzahl</b>	
<b>Ort</b>	
<b>Telefonnummer</b>	
<b>E-Mail-Adresse</b>	



Ich beantrage eine vorgezogene Schutzimpfung, in der Regel sofort und in **oberster Priorität** („Höchstprioritätsantrag“).

Bei mir liegen nach individueller ärztlicher Beurteilung aufgrund besonderer Umstände im Einzelfall **Gründe** vor, die eine **Einstufung in die zurzeit zur Impfung berechtigten Priorisierungsgruppen** rechtfertigen (Attest Höchstpriorisierung).

Zur Begründung des Antrages füge ich ein von meiner behandelnden Ärztin/meinem behandelnden Arzt ausgefülltes Attest auf dem von der Stadt Bochum zur Verfügung gestellten Vordruck sowie begründete (fach-)ärztliche Zeugnisse in Kopie bei (**keine** Originalunterlagen!).

Daraus ergibt sich zweifelsfrei die oben angegebene Risikoeinstufung.

Das Attest wurde nicht vor dem 8. Februar 2021 ausgestellt.

Ist eine Zugehörigkeit nicht zweifelsfrei dargelegt, ist mir bekannt, dass mein Antrag von der Stadt Bochum unverzüglich in datenschutzrechtlich konformer Weise an die Deutsche Rentenversicherung Westfalen zur ärztlichen Beurteilung weitergeleitet wird.

Ich bin mit der Weiterleitung meiner Unterlagen ausdrücklich einverstanden.

Ich habe den Datenschutzhinweis nach § 13 DSGVO gelesen.

---

Ort, Datum

Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller  
oder vertretungsberechtigte Person