An das

Gesundheitsamt

Sehr geehrte Damen und Herren,

gemäß der Benachrichtigungspflicht nach § 20 Abs. 9 IfSG übermitteln wir Ihnen nachfolgende Daten der betroffenen Person

Name, Vorname:

Geschlecht:

Geburtsdatum:

Anschrift

Telefonnummer (falls vorliegend):

E-Mail-Adresse (falls vorliegend):

da der erforderliche Nachweis nach § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG nicht vorgelegt worden ist

oder

der Impfschutz gegen Masern erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich ist oder vervollständigt werden kann.

Mit freundlichen Grüßen,