

Impfiling:
<b>Name:</b> _____
<b>Vorname:</b> _____
<b>Straße/Nr.:</b> _____
_____
<b>PLZ/Ort:</b> _____
_____

**FORMULAR ZUR VORLAGE IN DEN  
IMPFZENTREN DES LANDES  
RHEINLAND-PFALZ**

**gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 4 Buchstabe b, in  
Verbindung mit § 6 Abs. 4 Nr. 2 der  
Coronavirus-Impfverordnung  
(CoronalmpfV)**

**Bescheinigung der Dienststelle**

Hiermit wird bescheinigt, dass die oben genannte Person

<input type="checkbox"/> in einem Verfassungsorgan	<input type="checkbox"/> bei der Feuerwehr
<input type="checkbox"/> in der Regierung	<input type="checkbox"/> beim Katastrophenschutz
<input type="checkbox"/> in der Verwaltung	<input type="checkbox"/> einschließlich des Technischen
<input type="checkbox"/> bei der Bundeswehr	<input type="checkbox"/> Hilfswerks
<input type="checkbox"/> bei der Polizei	<input type="checkbox"/> in der Justiz oder Rechtspflege
<input type="checkbox"/> beim Zoll	

tätig ist und daher ein Anspruch auf Schutzimpfung gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 4 Buchstabe b  
CoronalmpfV mit erhöhter Priorität besteht.

Datum, Name, Adresse, Stempel und Unterschrift der oben genannten Institution:
_____
_____
_____
_____

Dieses Formular ersetzt nicht die Terminbestätigung. Es ist zusätzlich hierzu zum Impftermin  
mitzunehmen. Für einen Impftermin können Sie sich online unter <https://impftermin.rlp.de/> oder  
telefonisch unter der Rufnummer 0800-5758100 registrieren.