



Landratsamt Erding  
Alois-Schießl-Platz 2  
85435 Erding

**Meldung für die spätere Geltendmachung von Erstattungsansprüchen wegen Verdienstaussfall**

Name/Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

**Erklärung**

Ich wurde darüber informiert, dass ich vom Erkrankten (Name, Vorname, Adresse, Tel.)

\_\_\_\_\_ Kontaktperson der Kategorie 1 bin.

Mein letzter Kontakt war am \_\_\_\_\_. Ich muss daher bis mindestens \_\_\_\_\_ in häuslicher Quarantäne bleiben.

Mir ist bekannt, dass ich bei Symptomen sofort meinen Hausarzt kontaktieren muss und sich der Zeitraum der Absonderung verlängern kann.

Bei Symptomen wird vom Hausarzt eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgestellt.

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehend gemachten Angaben und willige ein, dass diese persönlichen Angaben zur Durchführung und Abwicklung gemäß den datenschutzrechtlichen Bestimmungen erfasst und verarbeitet werden dürfen.

Ort, .....  
.....  
(Unterschrift)