

## Eigenbestätigung zur Notwendigkeit der Übernachtung/en

Zeitraum vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Vorname, Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Ich bin freiberuflich bzw. selbständig tätig und bestätige hiermit, dass ich aus beruflich bedingtem Grund übernachte.

Ich bin im Auftrag meines Arbeitgebers unterwegs und bestätige hiermit, dass ich aus beruflich bedingtem Grund übernachte.

Name und Anschrift des Arbeitgebers:

Ich übernachte aus medizinisch wichtigem Grund und bestätige hiermit, dass die Übernachtung/en medizinisch bedingt ist/sind.

Ich übernachte aus triftigem Grund und bestätige hiermit, dass die Übernachtung/en familiär bzw. lebenspartnerschaftlich bedingt ist/sind.

### Hinweis zum Datenschutz

Die Abgabe dieser Eigenbestätigung gegenüber dem Beherbergungsbetrieb ist **freiwillig**. Die erhobenen Daten werden in Einzelfällen und auf Anforderung der Behörden weitergeleitet, die sich das Recht vorbehält, die gemachten Angaben zu überprüfen.

In die o. g. Verarbeitung und Nutzung der Daten wird mit Abgabe dieser Bestätigung eingewilligt.

### Weitere Hinweise

Im Falle einer inhaltlich unrichtigen oder gefälschten Bestätigung kann der Gast in Haftung genommen werden. Das Ausstellen einer inhaltlich unrichtigen Bestätigung kann als Ordnungswidrigkeit oder Straftat verfolgt werden.

**Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass Übernachtungen zu touristischen Zwecken auf behördliche Anweisung derzeit und bis auf Weiteres für Reisende aus Gebieten mit erhöhten Infektionsrisiko gem. den tagesaktuellen Informationen des Robert-Koch-Instituts nur mit negativem Testergebnis gestattet sind. Kein Attest: keine Übernachtung!**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift