

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

Samtgemeinde Barnstorf

Am Markt 4

49406 Barnstorf

### **Impftermin Corona-Schutzimpfung**

Ich wünsche eine Corona-Schutzimpfung

- als Erstimpfung
- als Zweitimpfung nach Erstimpfung am \_\_\_\_\_
- als Auffrischungsimpfung nach einer Erstimpfung mit Johnson&Johnson am \_\_\_\_\_ (Mindestabstand 4 Wochen nach der Erstimpfung)
- als Auffrischungsimpfung nach einer Zweitimpfung am \_\_\_\_\_ mit (bitte ankreuzen)
  - AstraZeneca,  Moderna oder  Biontech (Mindestabstand 6 Monate nach der Zweitimpfung).

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

**Bitte diesen Bogen ausgefüllt und unterschrieben**

**a) per Post an die Samtgemeinde Barnstorf zurückschicken oder**

**b) in den Briefkasten am Rathaus Barnstorf einwerfen oder**

**c) einscannen und per E-Mail an [impfung@barnstorf.de](mailto:impfung@barnstorf.de) senden.**

Samtgemeinde Barnstorf  
Am Markt 4  
49406 Barnstorf

Herrn/Frau

---

---

---

Sehr geehrte Frau/Herr \_\_\_\_\_,

Ihre Corona-Schutzimpfung findet statt am

Freitag, dem \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr im ehemaligen Verwaltungsgebäude der  
Wintershall Dea, Rechterner Str. 2, 49406 Barnstorf.

Bitte bringen Sie zum Termin mit:

- die beigelegten Aufklärungsblätter und Einwilligungserklärungen (verwenden Sie bitte keine anderen, älteren Blätter),
- den Personalausweis oder ein anderes Lichtbilddokument,
- den Impfpass oder Ihre Ersatzdokumente, aus denen die bisherigen Corona-Schutzimpfungen ersichtlich sind.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Samtgemeinde Barnstorf