Hiermit bestätige ich, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , dass

1. mir von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nachgehend Reisender genannt) die Verordnung über Massnahmen in der besonderen Lage zur Bekämpfung der Covid-19-Epidemie (Covid-19-Verordnungbesondere Lage), Änderung vom 2. Juli 2020, gezeigt wurde,

2. ich den Artikel 3b mit dem Wortlaut : „… Davon ausgenommen sind: Personen, die aus besonderen Gründen,[ …,] keine Gesichtsmaske tragen können.“ zur Kenntnis genommen habe, und

3. mir der Reisende mitgeteilt hat, dass er besondere Gründe hat.

4. Ich bestätige, dass ich trotz Kenntnis dieser Tatsachen (1.-3.) darauf bestehe, dass der Reisende jetzt eine Gesichtsmaske tragen soll.

5. Zudem bestätige ich, dass ich die volle Verantwortung sowie die vollständige finanzielle Haftung übernehme für alle gesundheitsschädigenden Wirkungen oder Krankheiten sowie der daraus hervorgehenden gesundheitlichen und finanziellen Folgen, die beim Reisenden aufgrund des Tragens der Gesichtsmaske entstehen könnten.

**Private Anschrift**

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

Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort / Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_