Absender

An das Gesundheitsamt

Landkreis XYZ

Gemeinde XYZ

Stadt XYZ

**Per Einwurf-Einschreiben**

Ort, Datum

Sehr geehrte Damen und Herren,

auf Ihre Anhörung antworte ich wie folgt:

1. Pflichtangaben:

Name, Vorname: …….

Geburtsdatum: …….

Geburtsort:………

wohnhaft: ………

2. Freiwillige Angaben:

Ich werde auf Ihre Aufforderung keine freiwilligen Angaben zum Sachverhalt machen

3. Erklärung:

Das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung gewährt mir das Recht, über die Weitergabe personenbezogener Daten, die den Kernbereich meines Persönlichkeitsrechts, nämlich u.a. meinen körperlichen Zustand, meine gesundheitliche Situation, meine sexuelle, geschlechtliche oder religiöse Ausrichtung selbst zu entscheiden. Ihrer Behörde steht -unter Berücksichtigung meiner vorstehenden Rechte- kein verfassungskonformes Recht zur Seite, Auskunft darüber zu verlangen, ob, warum oder warum nicht, jeweils aus welchen gesundheitlichen, religiösen, sexuellen, altersbedingten, politischen oder sonstigen Gründen ich gegen jedwede bekannte Infektionskrankheit geimpft, ungeimpft, immun, bereits erkrankt oder genesen bin.

Einer Speicherung oder Weitergabe meiner personenbezogenen Daten widerspreche ich ausdrücklich.

Mir steht ein umfassendes Auskunftsrecht über Art und Inhalt jedweder bei Ihnen etwa gespeicherter personenbezogener Daten zu. Ich fordere Sie auf, mir binnen 14 Tagen vollständige Auskunft über sämtliche in Ihrer Behörde über mich angelegten oder gespeicherten Daten zu erteilen. Nach Erhalt der Auskunft über die bei Ihnen gespeicherten Daten werde ich entscheiden, ob und in welchem Umfang ich Ihnen Auskunft zu dem gewünschten Sachverhalt gebe.

Ich weise darauf hin, dass ich in Ansehung mir drohender beruflicher und persönlicher Nachteile nicht bereit bin, dir oben gesetzte Frist zu verlängern.

Ich kündige an, bei Nichterteilung der angeforderten Nachweise und Auskünfte binnen der gesetzten Frist, Klage zu erheben.

Hochachtungsvoll

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift