|  |  |
| --- | --- |
| Eventuell: PLATZ FÜR LOGO | Website  Institutions-Bezeichnung  [abteilung-email@bmi.gv.at](mailto:abteilung-email@bmi.gv.at)  TEL FAX  ADRESSE |
| Institution  Abteilung  Straße Nummer  PLZ Ort  Land |
| Bestätigung des Arbeitgebers für Arbeitskräfte kritischer Infrastruktur bzw. in der Daseinsvorsorge |  |

Ort, Datum

Hiermit wird bestätigt, dass die Firma/das Unternehmen

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

folgende dringliche Aufgabe wahrzunehmen hat, die im Rahmen der bestehenden Ein- und Beschränkungen zur Corona-situation in Österreich als Schlüsselarbeitskraft unseres Unternehmens gilt.

Art der Aufgabe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort der Aufgabenerfüllung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zeit der Aufgabenerfüllung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ STEMPEL der Firma/des Unternehmens

*Diese Bestätigung wird bei Bedarf im Original Prüforganen vorgewiesen; Kopien werden zur Aushändigung mitgeführt.*