



Für Ihren
**CORONA-
IMPFTERMIN**
bitte diese Karte
ausfüllen und
zurücksenden!

Sie sind **80 JAHRE** alt oder älter?

Sie haben sich für Ihre
CORONA-SCHUTZIMPfung noch nicht angemeldet?

Und Sie **WOLLEN** sich impfen lassen?

Wir rufen Sie zur **REGISTRIERUNG** an!

Bitte füllen Sie diese Karte aus und schicken Sie sie in dem beigefügten vorfrankierten Kuvert zurück.
Die Rücksendung ist für Sie kostenlos.

Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege



Vor- und Nachname in Druckbuchstaben

Telefonnummer

bevorzugte Rückrufzeit: vormittags oder nachmittags

Ihre Postleitzahl

Unterschrift