

**Anlage D**

**Medical Certificate**

This is to certify that

name.....

born..... in.....

on the..... (date of sampling)

at..... (time of sampling)

has been molecularbiologically tested for the presence of SARS-CoV-2.

**Status report of infection**

SARS-CoV-2


pos:

neg:

Tested in the laboratory: .....

....., on.....

place, date, signature and seal of the certifying medical doctor

	Unterzeichner	serialNumber=932783133,CN=Bundeskazleramt,C=AT
	Datum/Zeit	2020-10-15T19:32:29+02:00
	Prüfinformation	Informationen zur Prüfung des elektronischen Siegels bzw. der elektronischen Signatur finden Sie unter: <a href="https://www.signaturpruefung.gv.at">https://www.signaturpruefung.gv.at</a> Informationen zur Prüfung des Ausdrucks finden Sie unter: <a href="https://www.bundeskazleramt.gv.at/verifizierung">https://www.bundeskazleramt.gv.at/verifizierung</a>
	Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.