Arbeitgeberbestätigung

über die Notwendigkeit von Dienstleistungen

(einschließlich Arbeitswegen) zwischen 20:00 und 6:00 Uhr

zum Vorweisen bei polizeilichen oder sonstigen behördlichen Kontrollen

Sehr geehrte Damen und Herren!

Hiermit bestätigen wir, dass Frau/Herr ……………………………………………………… [*Name*] aufgrund des für unser Unternehmen wahrzunehmenden Aufgabenbereiches regelmäßig

**dienstliche Tätigkeiten (einschließlich zurückzulegender Arbeitswege)**

**zwischen 20:00 und 6:00 Uhr**

zu erbringen hat und daher das Verlassen des eigenen privaten Wohnbereichs zwischen 20:00 Uhr und 6:00 Uhr **zu beruflichen Zwecken erforderlich** ist (§ 2 Abs. 1 Z. 4 in Verbindung mit § 16 Abs. 1 COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung).

Standort unseres Unternehmens:

............................................................

............................................................ [*Anschrift*]

Mit freundlichen Grüßen

............................................................ ............................................................

Ort, Datum Stempel, Unterschrift Arbeitgeber/in