



GEMEINDE ELLBÖGEN

St. Peter 31
6083 Ellbögen

Tel: 0512/377555

Fax: 0512/377555-6

E-mail: gemeinde@ellboegen.tirol.gv.at

An einen Haushalt

amtliche Mitteilung

zugestellt durch Post.at

„Kommunale Impfkampagne“

COVID-19 Schwerpunktimpfaktion für über 65-Jährige

Liebe Ellbögenerinnen und Ellbögener!

#GemeinsamGeimpft

ExpertInnen rechnen im Sommer/Herbst mit weiteren Infektionswellen. Mit den COVID-19-Impfungen gibt es die Möglichkeit, sich gegen das Virus zu schützen und das Risiko von schweren Krankheitsverläufen und damit einhergehenden Hospitalisierungen zu verringern.

Die Grundlage für die Schwerpunktimpfaktion ist die Empfehlung des Nationalen Impfgremiums, in der eine Auffrischungsimpfung (4. Impfung) für die Altersgruppe der über 65-Jährigen und eine Grundimmunisierung (3 Impfungen) für alle ab 5 Jahren empfohlen wird.

Im Herbst (September/Anfang Oktober) organisiert die Gemeinde Ellbögen wieder die Schwerpunktimpfaktion in Zusammenarbeit mit unserem Arzt **Dr. Manfred Lener**. Es steht uns der Impfstoff von **BioNTech/Pfizer** zur Verfügung.

Sollten Sie bereits eine Corona-Infektion durchgemacht haben, wird eine Impfung im Abstand von **vier bis sechs Monaten** empfohlen.

Zusätzlich zu dieser Impfmöglichkeit in Ellbögen stehen auch die niedergelassenen Ärzte und auch die Impfzentren des Landes Tirol zur Verfügung. Standorte und Öffnungszeiten sind auf folgender Homepage ersichtlich: <https://www.tirol.gv.at/gesundheitsvorsorge/infekt/coronavirus/tirolimpft/impfstandorte-tirol/>

Wenn Sie dieses niederschwellige Impfangebot annehmen möchten, füllen Sie bitte die untenstehende Anmeldung aus und werfen Sie den Abschnitt entweder in den Gemeindebriefkasten im Foyer des Gemeindeamtes ein oder senden Sie ihn per E-Mail an: gemeinde@ellboegen.tirol.gv.at. – **bitte bis spätestens Freitag, 09.09.2022**

Sobald der Impftermin feststeht, werden wir Sie frühestmöglich telefonisch informieren!

Mit freundlichen Grüßen

Der Bürgermeister:

Walter Kiechl, MSc

✂

Ich melde mich zur COVID-19 Impfung im Gemeindesaal Ellbögen an:

NACHNAME: _____ VORNAME: _____ TITEL: _____

ADRESSE: _____

GEBURTSDATUM: _____

SV Nr: _____ SOZIALVERSICHERUNG: _____

Wieviele COVID-19 Impfungen haben Sie bereits bekommen?: _____

Tel.Nr: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____