**Zusätzlicher Nachweis** zur Bestätigung
über die Zugehörigkeit zu einer Personengruppe
gemäß Zweite Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 13. März 2020, zuletzt geändert durch Sechste Verordnung zur Anpassung der Verordnungen vom 16. April 2020

Herr/Frau \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ arbeitet in dem Bereich der Kritischen Infrastrukturen (KRITIS) und erbringt besonders wichtige Dienstleistungen zur Versorgung der Allgemeinheit im **Sektor Energie (§ 2 BSI-KritisV)** deren Ausfall oder Beeinträchtigung zu erheblichen Versorgungsengpässen oder zu Gefährdungen der öffentlichen Sicherheit führen würde.

Zum Sektor Energie gehören die Stromversorgung, die Gasversorgung, die Kraftstoff- und Heizölversorgung und die Fernwärmeversorgung. Die Stromversorgung und Gasversorgung werden in den Bereichen Erzeugung, Übertragung und Verteilung von Strom sowie Förderung, Transport und Verteilung von Gas erbracht. Die Kraftstoff- und Heizölversorgung wird in den Bereichen Rohölförderung und Produktherstellung, Öltransport sowie Kraftstoff- und Heizölverteilung erbracht. Die Fernwärmeversorgung wird in den Bereichen Erzeugung von Fernwärme und Verteilung von Fernwärme erbracht.

Die Tätigkeit von Herrn/ Frau\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ist **zwingend erforderlich** und muss am Arbeitsort erfolgen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Adresse der Arbeitsstelle)

Arbeitszeiten des Mitarbeiters/ der Mitarbeiterin am Arbeitsort:

Montag von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dienstag von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mittwoch von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Donnerstag von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Freitag von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich als Arbeitgeber / Dienstherr die o.g. Angaben.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift | Stempel |