



## PEC-Adresse

Ich wünsche, dass die Mitteilungen bezüglich meines Antrages ausschließlich über zertifizierte elektronische Post (PEC) erfolgen.

PEC-Adresse: .....

Der/die Unterfertigte erklärt zudem vom spezifischen Informationsschreiben zur Behandlung der personenbezogenen Daten „Rekurs-Instanz gemäß Art. 6 des Landesgesetzes Nr.1/1992 auf dem Gebiet der Rechtsmedizin“ Kenntnis zu haben.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Datum

.....

Unterschrift

## Anlagen

- Kopie des quittierten F23 Vordruckes
- Kopie der Untauglichkeitsbescheinigung
- Kopie eines gültigen Ausweises