

Către : Directia de Sanatate Publica Valcea

Subsemnatul(a)

CNP:

cu domiciliul

de carantina in

solicit acordul Dvs. pentru (se completeaza motivul solicitarii suspendarii masurii de carantinare, laboratorul/institutia unde doreste solicitantul sa ajunga, data deplasarii si intervalul orar):

Intenționez să mă deplasez cu auto avand numar de inmatriculare
traseul

pe

Atașez următoarele documente:

Localitatea:

Data:

Date de contact: nr. telefon:

adresă email:

Conform HG 394/2020, Cunoscând prevederile legale **declar** următoarele

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

În prezent nu prezint simptome asociate COVID-19

Cunosc și voi respecta măsurile de protecție individuale împotriva COVID-19

După terminarea evenimentului mă voi reîntoarce în autoizolare/carantină

Cunosc prevederile legale referitoare la protecția datelor cu caracter personal și sunt de acord cu prelucrarea acestor date în condițiile Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Localitatea:

Data:

Semnătura