**DECLARAŢIE**

Subsemnatul,.................................................................., legitimat cu CI/BI seria..........nr...................., CNP........................................, domiciliat în.........................................................................., prin prezenta declar pe propria răspundere că:

- am istoric de călătorie în ţara.............................., în perioada .............................., regiunea/oraşul ........................................................., cu revenire în România în data de.................................., prin punctul de frontieră (aeroport/terestru)...........................................................

sau

- contact direct cu un caz pozitiv nCoV-2019 (numele contactului) ....................................................................

Menţionez că mi s-a recomandat izolarea/m-am autoizolat la adresa ......................................................................................................., începând cu data de................................până la data de.............................

Declar că am luat cunoştinţă de prevederile art. 326 din Codul penal "Falsul în declaraţii’’, referitor la declaraţia necorespunzătoare a adevărului făcută unui organ sau instituţii de stat în vederea producerii unei consecinţe juridice pentru sine sau pentru altul, fapt care se pedepseşte cu închisoarea de la 3 luni la 2 ani sau cu amendă.

|  |  |
| --- | --- |
| Numele, prenumele............................................................... | Am ataşat prezentei |
| Semnătura............................................................. | Copie C.I./B.I. |\_| |
| Data........................................................................ | Dovada călătoriei: |
| Nr. de telefon............................................... | Bilete de avion (după caz) |\_| |

­[ ] Menționez că sunt de acord cu colectarea și prelucrarea datelor cu caracter personal de către DSP Dâmbovița, conform legislației în vigoare.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Semnătura............................................................. |  |
|  |  |
|  |  |