

AUTOCERTIFICAZIONE COVID-19
(da consegnare al vettore - scrivere instampatello)

Il sottoscritto (COGNOME E NOME) _____, nato
il _____ a _____, Documento N. _____,
rilasciato da _____ il _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, e ai sensi della normativa vigente:

- di non essere affetto da Covid-19 o di non essere stato sottoposto a periodo di quarantena obbligatoria di almeno 14 giorni;
- di non accusare sintomi riconducibili al Covid-19;
- di non aver soggiornato o transitato in determinati Paesi extra UE nei quali è attualmente elevato il tasso di contagio ai sensi di quanto disposto nelle ordinanze del Ministro della salute del 30 giugno e del 9 luglio 2020;
- di impegnarsi a rinunciare al viaggio e ad informare l’Autorità sanitaria competente nell’ipotesi in cui qualsiasi dei predetti sintomi emergesse prima del viaggio.

Ai fini della tracciabilità si riporta, di seguito, l’indirizzo di domicilio / recapito telefonico /e-mail:
CITTA’ _____, PROVINCIA _____
INDIRIZZO _____ N. CIVICO _____ CAP _____
RECAPITO TELEFONICO _____ e-mail _____

Luogo e data: _____, _____

Firma leggibile del Dichiarante

DA COMPILARE A CURA DELL'UTENTE

CODICE PRENOTAZIONE: _____ DATA _____

TRATTA DA _____ A _____