DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

# Nume, prenume:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

# Data nașterii:

# Adresa locuinței:

Se va completa adresa locuinței în care persoana locuiește în fapt, indiferent dacă este identică sau nu cu cea menționată în actul de identitate.

# Locul/locurile deplasării:

Se vor menționa locurile în care persoana se deplasează, în ordinea în care aceasta intenționează să-și desfășoare traseul.

# Motivul deplasării:

* + - deplasări ale persoanelor pentru administrare de vaccin împotriva SARS-CoV-2
		- interes profesional, inclusiv între locuință/gospodărie și locul/locurile de desfășurare a activității profesionale și înapoi/ asigurarea de bunuri necesare desfășurării activității profesionale;
		- asigurarea de bunuri care acoperă necesitățile de bază ale persoanelor și animalelor de companie/ domestice;
		- asistență medicală care nu poate fi amânată și nici realizată de la distanță/ donarea de sânge/ participare la programe sau proceduri în centrele de tratament;
		- motive justificate, precum îngrijirea/însoțirea unui minor/copilului,asistența persoanelor vârstnice, bolnave sau cu dizabilități ori deces al unui membru de familie;
		- activitate fizică individuală (cu excluderea oricăror activități sportive de echipă/ colective) sau pentru nevoile animalelor de companie/domestice, în apropierea locuinței;
		- realizarea de activități agricole / comercializarea de produse agroalimentare;
		- scopuri umanitare sau de voluntariat;
		- deplasarea la activități religioase;
		- pentru achiziția, service-ul, efectuarea ITP sau alte operațiuni de întreținere a vehiculelor, efectuate în localitatea de domiciliu sau alte localități;
		- deplasarea în vederea obținerii de acte oficiale (acte de stare civilă, certificate de înmatriculare, permise, pașapoarte, etc.);
		- deplasări în afara localității ale persoanelor care sunt în tranzit sau efectuează călătorii al căror interval orar se suprapune cu perioada interdicției (avion, tren, autocar) și care poate fi dovedit prin bilet sau orice altă modalitate de achitare a călătoriei.

 Subsemnatul/a cunosc prevederile art.326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, coroborat cu art.352 din Codul penal referitor la zădărnicirea combaterii bolilor.

Data declarației.................................. Semnătura.......................................