



ДОМ ЛИЛИЯ

ГРИЖА ЗА БЛИЗКИТЕ ВИ

ДЕКЛАРАЦИЯ

На основание зап.РД-01-489/31.08.2020 година на Министерство на здравеопазването

Аз, долуподписаният/та,

(собствено, бащино и фамилно име)

ЕГН....., л.к. №, издадена от

нагод., с

постоянен адрес гр./с.....област,

бул./ул.№....., ж.к., бл....., вх....., ет.....,ап. и

настоящ адрес гр./с....., област,

бул./ул.№....., ж.к., бл....., вх....., ет.....,ап.

ДЕКЛАРИРАМ:

1. Не съм в контакт със заразно болни.
2. Нямам признаци на остро респираторно заболяване.
3. Ще спазвам стриктно въведените противоепидемични мерки на територията на ДСХ „Лилия“

1. Известно ми е, че наказателната отговорност по чл. 355, ал. 2 от Наказателния кодекс за нарушаване на наредба, правила или мерки, издадени против разпространяването или появяването на заразна болест по хората, по време на епидемия, пандемия или извънредно положение, свързано със смъртни случаи, е лишаване от свобода до пет години и глоба от десет до петдесет хиляди лева.

Дата на деклариране:.....

ДЕКЛАРАТОР:

(.....)

подпис на декларатора
собствено, бащино и фамилно име