

DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

- Pentru perioada carantinării zonale-

Subsemnata/subsemnatul.....
Domiciliat în.....
Cu reședința în fapt în.....
Născut/născută în data de.....în localitatea.....
Declar pe proprie răspundere , cunoscând prevederile articolului 326 din Codul Penal privind falsul în declarații, că mă deplasez în afara locuinței, în intervalul orar..... din următorul motiv:

(bifați opțiunea aleasă și completați datele pe liniile punctate)

- deplasarea în interes profesional, inclusiv între locuință/gospodărie și locul/locurile de desfășurare a activității profesionale și înapoi;
- deplasarea pentru asigurarea de bunuri care acoperă necesitățile de bază ale persoanelor și animalelor de companie/domestice, precum și bunuri necesare desfășurării activității profesionale, pentru persoanele cu vârsta de peste 65 de ani în intervalul 10:00 - 13:00, iar pentru persoanele cu vârsta mai mică de 65 de ani în intervalele orare 06:00 - 10:00, respectiv 13:00-20:00;
- deplasarea pentru asistență medicală care nu poate fi amânată și nici realizată de la distanță;
- deplasările scurte, în apropierea locuinței/gospodăriei, legate de activitatea fizică individuală a persoanelor (cu excluderea oricăror activități sportive de echipă), cât și pentru nevoile animalelor de companie/domestice;
- deplasarea în scopul donării de sânge, la centrele de transfuzie sanguină;
- deplasarea în scop umanitar sau de voluntariat;
- deplasarea pentru realizarea de activități agricole;
- deplasarea producătorilor agricoli pentru comercializarea de produse agroalimentare;
- îngrijirea sau administrarea unei proprietăți din altă localitate;
- eliberarea de documente necesare pentru obținerea unor drepturi;
- participare la programe sau proceduri în centrele de tratament;
- pentru achiziția, service-ul, efectuarea ITP sau alte operațiuni de întreținere a vehiculelor, activități care nu pot fi efectuate în localitatea de domiciliu;
- alte motive justificative precum: îngrijirea/însoțirea copiilor/membrilor de familie; îngrijirea unei rude/afin sau persoană aflată în întreținere, asistența persoanelor vârstnice, bolnave sau cu dizabilități ori deces al unui membru de familie, evenimente de stare civilă;

Locația deplasării.....
.....
.....
.....

Data:.....

Semnătura.....