

DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE – ȘTRAND/BAZIN/TERENURI SPORT

Subsemnatul _____, născut la data de _____ legitimat cu CI seria _____, numărul _____, domiciliat în localitatea _____, strada _____, bloc _____, scara _____, etaj _____, apartament _____, județul _____, având număr de telefon _____, declar pe propria răspundere că nu am fost expus la cazuri pozitive și nu am intrat în contact cu persoane suspecte de COVID – 19 în ultimele 14 zile.

Am luat la cunoștință de faptul că nerespectarea măsurilor privitoare la prevenirea sau combaterea bolilor infectocontagioase se sancționează conform art. 352 din Codul penal și a art. 34 lit. m) din H.G. nr. 857/2011 privind stabilirea și sancționare contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice, cu modificările și completările ulterioare.

DATA, ___ / ___ / _____

SEMNĂTURA,

Temperatura corporală _____

Semnătura as. medical _____

** Prin semnarea prezentei declar că am luat cunoștință de prevederile din Regulamentul (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și declar în mod explicit și îmi dau acordul în vederea prelucrării datelor cu caracter personal în scop legal de către Direcția Complex Turistic de Natație Târgoviște.*

*** Totodată îmi dau acordul față de posibila comunicare a acestor date către autorități publice, exclusiv în cazuri prevăzute de legislația în vigoare.*

- **Se completează doar în cazul în care adultul este însoțit de copii cu vârsta până în 14 ani, pentru activitățile specificate mai jos!**

Declar pe propria răspundere că voi fi direct răspunzător pentru persoanele cu vârsta de până la 14 ani din tabelul de mai jos, pe care le însoțesc la Complexul Turistic de Natație Târgoviște, pentru următoarele activități:

- Ștrand
- Bazin olimpic
- Terenuri sport

NR	NUMELE ȘI PRENUMELE	Data Nașterii	Seria	C.I.	
				Nr.	Temperatură
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					