

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ

Ο/Η εργαζόμενος/η
της/του εταιρείας/υπηρεσίας/οργανισμού
με αριθμό ταυτότητας/διαβατηρίου

είναι απαραίτητο να μετακινείται για λόγους εργασίας στην/στις
Επαρχία/ες
.....

μεταξύ των ωρών και

Η ταυτοπροσωπία του/της ανωτέρω εργαζομένου/ης θα γίνεται με την
επίδειξη της ταυτότητας/διαβατηρίου του/της.

Ονοματεπώνυμο εργοδότη/προϊστάμενου:

Υπογραφή εργοδότη/προϊστάμενου:

Ημερομηνία:

ΔΗΛΩΣΗ ΚΑΤ'ΕΞΑΙΡΕΣΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ

Ο/Η υποφαινόμενος/η
 με ημερομηνία γέννησης
 αρ. ταυτότητας/διαβατηρίου
 και διεύθυνση κατοικίας

δηλώνω ότι η μετακίνησή μου στις (δήλωση ακριβούς ώρας)
 σχετίζεται με τον ακόλουθο λόγο:
 (σημειώστε ✓ στο αντίστοιχο πλαίσιο πιο κάτω)

1. Μετάβαση σε φαρμακείο ή επίσκεψη σε γιατρό
2. Μετάβαση σε κατάστημα για προμήθεια αγαθών πρώτης ανάγκης
3. Μετάβαση στην τράπεζα, στο μέτρο που δεν είναι δυνατή η ηλεκτρονική συναλλαγή
4. Μετακίνηση για παροχή βοήθειας σε άτομα που βρίσκονται σε ανάγκη
5. Σύντομη μετακίνηση, κοντά στην οικία μου, για ατομική σωματική άσκηση ή για τις ανάγκες κατοικίδιου ζώου
6. Μετάβαση σε τελετή (π.χ. κηδεία, γάμος, βάφτιση) υπό τους όρους που προβλέπει ο νόμος ή μετάβαση διαζευγμένων γονέων ή γονέων που τελούν σε διάσταση που είναι αναγκαία για τη διασφάλιση της επικοινωνίας γονέων και τέκνων, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.
7. Για μετάβαση στην οικία μου μετά από υποχρεωτικό αυτοπεριορισμό ή καραντίνα
8. Δήλωση οποιουδήποτε άλλου σκοπού μετακίνησης που θα μπορούσε να δικαιολογηθεί με βάση τα μέτρα απαγόρευσης της κυκλοφορίας

.....

Υπογραφή υποφαινόμενου/ης:

Ημερομηνία: