

IZJAVA STRANKE

Sukladno Uputama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo te preporukama i uputama Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, izjavljujem da ja

_____ iz _____
(ime i prezime) (adresa prebivališta/boravišta)

_____ OIB: _____

- ne bolujem niti imam simptome bolesti COVID-19, nemam povišenu tjelesnu temperaturu, nemam respiratornih problema niti simptoma drugih bolesti poput gripe ili prehlade te nisam u samoizolaciji;

- članovi obitelji s kojima živim u zajedničkom kućanstvu ni drugi članovi obitelji s kojima sam u povremenom ili stalnom kontaktu ne boluju niti imaju simptome bolesti COVID-19 i nisu u samoizolaciji;

- prema svojem saznanju nisam bio/bila u kontaktu sa zaraženom osobom;

- sukladno Općoj uredbi o zaštiti osobnih podataka potpisom ove Izjave dajem suglasnost za prikupljanje i obradu osobnih podataka iz ove Izjave samo u svrhu utvrđivanja uvjeta za ostvarivanje kontakta sa djelatnicima Podružnice Obiteljski centar u Puli,

-potpisom ove Izjave potvrđujem da sam upoznat da će mi se prije ulaska u prostorije ovog Obiteljskog centra mjeriti temperatura kao i da će se prije prvog neposrednog kontakta provjeriti izrečene mjere samoizolacije u suradnji sa nadležnim centrima za socijalnu skrb.

Datum: _____ godine

Potpis: _____