



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Πολιτικής Προστασίας
Και Διαχείρισης Κρίσεων



ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Έντυπο Δήλωσης Μετακίνησης

Σύμφωνα μεπου ρυθμίζει τις μετακινήσεις στο πλαίσιο της καταπολέμησης της εξάπλωσης του ιού Covid-19:

Ο/Η υπογράφων – ούσα: _____

Διεύθυνση κατοικίας: _____

Δηλώνω ότι η μετακίνηση μου σχετίζεται με τον ακόλουθο λόγο (σημειώστε Χ στο αντίστοιχο πλαίσιο),

<input type="checkbox"/>	Μετακίνηση μεταξύ της κατοικίας μου και του τόπου άσκησης της επαγγελματικής μου δραστηριότητας. Η μετακίνηση είναι απαραίτητη για την άσκηση της επαγγελματικής μου δραστηριότητας, λόγω αδυναμίας τηλεργασίας (βεβαίωση εργοδότη) ή αφορά σε επαγγελματική μετακίνηση που δεν μπορεί να αναβληθεί.
<input type="checkbox"/>	Μετακίνηση για αγορά καταναλωτικών αγαθών σε κατάσταση που παραμένει σε λειτουργία <input type="checkbox"/> Φαρμακείο Διεύθυνση <input type="checkbox"/> Σούπερ Μάρκετ Διεύθυνση <input type="checkbox"/> Πρατήριο Υγρών Καυσίμων Διεύθυνση <input type="checkbox"/> Άλλο Διεύθυνση
<input type="checkbox"/>	Μετακίνηση για λόγους υγείας <input type="checkbox"/> Ιατρείο Διεύθυνση <input type="checkbox"/> Μονάδα υγείας Διεύθυνση <input type="checkbox"/> Άλλο Διεύθυνση
<input type="checkbox"/>	Μετακίνηση για επιτακτικούς οικογενειακούς λόγους, για παροχή βοήθειας σε ευπαθή άτομα ή για φροντίδα παιδιών. Διεύθυνση
<input type="checkbox"/>	Σύντομη μετακίνηση, κοντά στην κατοικία μου, για ατομική σωματική άσκηση (εξαιρείται οποιαδήποτε συλλογική δραστηριότητα) ή για ανάγκες κατοικίδιου ζώου.
<input type="checkbox"/>	Μετακίνηση σε δημόσια υπηρεσία ή κατάσταση παροχής υπηρεσιών. Διεύθυνση Υπηρεσία

Ο/Η Δηλών – ούσα

Ημερομηνία/...../2020

Υπογραφή