



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Πολιτικής Προστασίας
και Διαχείρισης Κρίσεων



ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Έντυπο Δήλωσης Μετακίνησης

Σύμφωνα με ... που ρυθμίζει τις μετακινήσεις στο πλαίσιο της καταπολέμησης της εξάπλωσης του ιού Covid-19:

Ο/Η υπογράφων-ούσα: _____

Διεύθυνση κατοικίας: _____

Δηλώνω ότι η μετακίνησή μου σχετίζεται με τον ακόλουθο λόγο (σημειώστε X 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 αθλητική δραστηριότητα) ή για τις ανάγκες κατοικίδιου ζώου.
<input type="checkbox"/>	Μετακίνηση σε δημόσια υπηρεσία ή κατάσταση παροχής υπηρεσιών Διεύθυνση _____ Υπηρεσία _____

Ο/Η Δηλών-ούσα

Ημερομηνία / /2020

Υπογραφή