



DECLARACION JURADA PARTICIPANTE UNIENDO PUEBLO 2021
Una por participante.

FECHA:

El que suscribe:

Apellido y nombre: _____ DNI. _____

Domicilio: _____ Localidad: _____

Provincia: _____

Teléfono: _____ Mail: _____

DECLARO BAJO JURAMENTO DE LEY, lo siguiente:

1- Que no he manifestado síntomas compatibles con COVID-19: Tos, fiebre, dolor de garganta, dificultad respiratoria, disgeusia (pérdida del gusto), anosmia (pérdida del olfato), en los últimos catorce (14) días.

2- Que desconozco la existencia de circunstancias que me permitan inferir que soy portador asintomático del COVID-19.

3- Que ante la primera sospecha de padecer alguno/s de los síntomas compatibles con COVID-19, asumo la obligación de comunicar e informar detalladamente tal circunstancia al SAME (número telefónico SAME 107) y a las autoridades Sanitarias del Municipio de Lobos (teléfono 02227 431450/56 int 131) para que adopten las medidas correspondientes.

FIRMA _____