

**DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE**  
**pentru prevenirea si combaterea infectarii cu COVID 19**

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_, identificat prin CNP \_\_\_\_\_, numar telefon \_\_\_\_\_ in calitate de pacient/a;

dupa ce am luat la cunostinta de faptul ca furnizarea de informatii false si/sau incomplete poate conduce la imbolnavirea si/sau decesul altor persoane, precum si de faptul ca declaratia subsemnatului/ei poate sa conduca la condamnarea penala a mea, pentru savarsirea infractiunilor prevazute si sanctionate de Codul Penal al Romaniei si de legi speciale, care ar putea rezulta din declararea necorespunzatoare a adevarului si / sau din declaratii incomplete si imi asum pe deplin consecintele declaratiei mele, prin semnarea acesteia,

A. Declar pe proprie raspundere, sub sanctiunile prevazute de Codul Penal al Romaniei, privind declaratiile neadevarate, urmatoarele:

☐ In ultimele 14 zile, am fost internat in spital / am fost supus masurii carantinarii / am fost supus masurii izolarii la domiciliu, in urma diagnosticarii cu COVID 19

- o NU
- o DA: \_\_\_\_\_ (mentionati care din situatii este aplicabila cazului dvs. si perioada)

☐ In ultimele 14 zile, am calatorit in strainatate in tari din zona galbena.

- o NU
- o DA: \_\_\_\_\_ (mentionati tara)

☐ In ultimele 14 zile, am avut simptome specifice infectarii cu virusul SARS-COV 2

- o Febra
- o Lipsa gust si miros
- o Tuse
- o Dureri de gat
- o Alte simptome \_\_\_\_\_ (mentionati csre sunt acestea)

☐ Din cunostintele mele, o persoana cu care locuiesc sau cu care am intrat in contact in ultimele 14 zile, a calatorit in strainatate, in tari din zona galbena, in aceasta perioada si prezinta simptome specifice infectarii cu virusul SARS-COV 2.

- o NU
- o DA

Prin prezenta declar ca sunt de acord ca prelucrarea datelor cu caracter personal se se realizeze, cu respectarea prevederilor Regulamentului nr. 679/2016 adoptat de Parlamentul European si Consiliul Uniunii Europene pentru aprobarea normelor privind protectia in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal, precum si a normelor referitoare la libera circulatie a acestui tip de date cu caracter personal si inteleg ca prelucrarea acestora se va face pe intreaga perioada de timp in care exista obligatia legala, in sarcina entitatii, de prelucrare sau in vederea protejarii interesului legitim al operatorului, inclusiv in ceea ce priveste apararea unui drept în justitie al Operatorului, iar acestea vor face obiectul transferului strict catre unitățile sanitare si catre institutiile si/sau autoritatile publice direct interesate si implicate in combaterea infectiei cu SARS COV 2 si nu vor face obiectul unui transfer neautorizat.

Data: \_\_\_\_\_

PACIENT: \_\_\_\_\_