**Către,**

**CENTRUL NAȚIONAL DE COORDONARE ȘI CONDUCERE A INTERVENȚIEI**

Subsemnatul(a) …………................................,CNP:............................... din localitatea ………………………............. născut(ă) în ………………….............. aflat în carantină, solicit acordul Dvs. :

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

a participa la tratament în străinătate în data de ……..............., la Spitalul..................................... din.......................

 însoțirea unei persoane bolnave la tratament în străinătate în data de ……..............., la Spitalul..................................... din.......................

|  |
| --- |
|  |

a participa la ceremonie de înmormântare în data de ……...........între orele..............., în localitatea ......................

|  |
| --- |
|  |

derogare din autoizolare pentru relații de muncă

|  |
| --- |
|  |

alte situații( vă rugăm specificați)......................

Intenționez să mă deplasez cu .............................................(mijloc de transport, nr de înmatriculare), prin punctul de trecere a frontierei ............................................

Atașez: - copia cărților de identitate

* documente medicale justificative
* dovada rezervării biletele de avion (dacă este cazul)
* contract de muncă în afara țării
* certificat de deces

Localitatea:

Data:

Semnătura

Date de contact: nr. telefon:............................................

 adresă email:.........................................

Conform Hot CNSU 43/2021,

Cunoscând prevederile legale **declar** următoarele

|  |  |
| --- | --- |
|  | În prezent nu prezint simptome asociate COVID-19 |
|  | Cunosc şi voi respecta măsurile de protecţie individuale împotriva COVID-19 |
|  | După terminarea evenimentului mă voi reîntoarce în autoizolare/carantină  |

Cunosc prevederile legale referitoare la protecţia datelor cu caracter personal și sunt de acord cu prelucrarea acestor date în condițiile Regulamentulului (UE) 2016/679 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi libera circulaţie a acestor date.

Localitatea:

Data:

Semnătura