

CONFIRMARE**DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE**
(cu privire la necesitatea deplasării în afara domiciliului)

NUME PRENUME PATRONIMIC																					
D/L/A NAȘTERII			/			/															
LOCALITATEA STRADA NR.																					
Locul deplasării																					
Durata deplasării	de la ora:			până la ora:																	

Scopul deplasării:

- deplasarea în interes de serviciu, atunci când activitatea nu poate fi desfășurată la distanță;
- deplasarea pentru asigurarea cu produse alimentare, și/sau alte articole de primă necesitate;
- deplasarea pentru asistență medicală, ce nu poate fi amânată;
- deplasarea pentru alte motive justificate și care nu poate fi amânată (ex. decesul unui membru al familiei): _____

Deplasarea a început la ora:

--	--

Suplimentar, declar pe proprie răspundere că mă deplasez pentru realizarea scopului indicat mai sus precum și faptul că prevederile art.352¹ alin.(1) din Codul penal, referitoare la falsul în declarații, precum și ale art.76¹ din Codul contravențional, referitoare la nerespectarea măsurilor de profilaxie, prevenire și/sau combatere a bolilor epidemice îmi sunt cunoscute.

Data

Semnătura _____

_____/_____/_____

Notă: prezenta Declarație a fost întocmită în temeiul Dispoziției Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova nr.1 din 1 aprilie 2021.

localitatea_____/_____/_____
data întocmirii

Subsemnatul, _____

(numele, prenumele, funcția și semnătura persoanei cu funcție de răspundere)

în temeiul prevederilor Dispoziției Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova nr.1 din 1 aprilie 2021, am stopat cet. _____

care a fost identificat prin actul de identitate: _____

și, fiind verificat motivul deplasării, confirm că deplasarea acestuia cade sub incidența excepțiilor aprobate de Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova.

Verificarea a fost efectuată la ora:

--	--

Verificarea repetată a fost efectuată la ora:

--	--

Data

_____/_____/_____

Semnătură persoanei
cu funcție de răspundere _____
