

ANEXO

Declaración responsable de desplazamiento en el contexto de limitaciones de la movilidad debido a la crisis sanitaria ocasionada de la COVID-19

| | | |
|--|-----------|---------------|
| Declaro que mi viaje está relacionado con la actividad que se especifica a continuación: | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Asistencia a centros, servicios y establecimientos sanitarios, centros de enseñanza obligatoria y academias que imparten enseñanza no reglada. - Cumplimiento de obligaciones laborales, profesionales o empresariales. - Retorno al lugar de residencia habitual. - Asistencia y cuidado a mayores, menores, dependientes, personas con discapacidad o personas especialmente vulnerables. - Adquisición de alimentos, productos farmacéuticos y de primera necesidad - Desplazamiento a establecimiento comercial. - Desplazamiento a entidad financiera o de seguros - Por causa de fuerza mayor o situación de necesidad (especificuella). - Cualquier otra actividad de análoga naturaleza. | | |
| Trayecto: | | |
| Dirección de origen | | |
| Provincia | Municipio | Código postal |
| Dirección de destino | | |
| Provincia | Municipio | Código postal |
| Datos personales y firma: | | |
| Nombre y apellidos | | DNI / NIF |
| Firma y fecha | | |

Logroño a 29 de septiembre de 2020.- El Secretario General Técnico de la Consejería de Salud y Portavocía del Gobierno, Bernabé Palacín Sáenz.