

# MUNICIPIO DE LOBOS

## DECLARACIÓN JURADA / COVID-19

Lugar:

Fecha:

### DECLARACIÓN JURADA

El que suscribe:

\*Apellido:  \*Nombre:  \*D.N.I. N°:

\*Domicilio:  \*Localidad:  \*Partido:

Teléfono:  Correo electrónico:

\*Rubro y/o tipo de mercadería:  \*Empresa:

Domicilio Comercial:  Localidad:  Partido:  Provincia:

\*Origen:  \*Destino:

Datos del vehículo (Patente):

### 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 107 SAME) y a las autoridades Sanitarias del Municipio de Lobos (teléfono 2227431450/56 int. 131) para que adopten las medidas correspondientes.
4. Que declara recibir en este acto protocolo de descarga de mercadería asumiendo su estricto cumplimiento bajo aplicación de penalidades.

.....  
Firma



**Estamos**  
cada día más cerca.