

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΑΤ' ΕΞΑΙΡΕΣΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ

ΜΕΡΟΣ Α'

Ο/Η υπογράφων-ούσα: _____
Ημ/νία γέννησης: _____
Διεύθυνση κατοικίας: _____

Ωρα μετακίνησης: _____

Δηλώνω ότι μετακινούμαι για να αιμοδοτήσω στην οργανωμένη από το ΤΥΠΕΤ αιμοδοσία, την οποία διενεργεί το ΓΝΑ «Η Ελπίς». (Τμήμα Αιμοδοσίας ΓΝΑ «Η Ελπίς», τ: 2312039041)

ΜΕΡΟΣ Β'

- B1** Μετάβαση σε φαρμακείο ή επίσκεψη στον γιατρό, εφόσον αυτό συνιστάται μετά από σχετική επικοινωνία.
- B2** Μετάβαση σε εν λειτουργία κατάσταση προμηθειών αγαθών πρώτης ανάγκης, όπου δεν είναι δυνατή η αποστολή τους.
- B3** Μετάβαση στην τράπεζα, στο μέτρο που δεν είναι δυνατή η ηλεκτρονική συναλλαγή.
- B4** Κίνηση για παροχή βοήθειας σε ανθρώπους που βρίσκονται σε ανάγκη.
- B5** Μετάβαση σε τελετή (π.χ. κηδεία, γάμος, βάφτιση) υπό τους όρους που προβλέπει ο νόμος ή μετάβαση διαζευγμένων γονέων ή γονέων που τελούν σε διάσταση που είναι αναγκαία για τη διασφάλιση της επικοινωνίας γονέων και τέκνων, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.
- B6** Σύντομη μετακίνηση, κοντά στην κατοικία μου, για ατομική σωματική άσκηση (εξαιρείται οποιαδήποτε συλλογική αθλητική δραστηριότητα) ή για τις ανάγκες κατοικιδίου ζώου.

Τόπος Γενική Κλινική Υγείας Μέλαθρον - Θερεϊανού 6, Αθήνα **Υπογραφή**

Ημερομηνία 24 Μαρτίου 2020

Ο/Η Δηλών-ούσα _____