



DOM STAREJŠIH OBČANOV LJUBLJANA - ŠIŠKA

Kunaverjeva ul. 15, 1000 Lj.

IZJAVA

Podpisani/a _____, rojen/a _____,
s stalnim bivališčem _____,
telefonska številka (zaradi identifikacije kontaktov ob eventualnem prenosu okužbe s SARS-CoV-2) _____,

IZJAVLJAM,

da v zadnjih 14 dneh nisem imel znakov okužbe in da v tem obdobju nisem bil v stiku z nobeno osebo, ki je imela znake okužbe oziroma je bilo kasneje ugotovljeno, da je okužena.

Datum: _____ Podpis: _____