**IZJAVA ZA DOKAZOVANJE UPRAVIČENOSTI DO BREZPLAČNEGA TESTIRANJA NA SARS-CoV-2 PRI PREHAJANJU MEJE Z REPUBLIKO ITALIJO**

PODPISANI/-A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

S PREBIVALIŠČEM NA NASLOVU\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

POTUJEM NA/V (naslov, kraj) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in

**IZJAVLJAM:**

1. Da izpolnjujem enega od navedenih pogojev za udeležbo na brezplačnem testiranju na SARS-CoV- 2 (obkroži\*):
2. čezmejnemu dnevnemu delovnemu migrantu, ki ima delovno razmerje v eni od držav članic Evropske unije ali drugi državi schengenskega območja, za kar ima dokazilo oziroma s podpisano izjavo utemelji razlog za prehajanje meje kot dnevni delovni migrant, in se vrača v 14 urah po prehodu meje;
3. osebi, ki dnevno ali občasno prehaja mejo zaradi vključenosti v vzgojo, izobraževanje ali znanstveno raziskovanje v Republiki Sloveniji ali državi članici Evropske unije ali schengenskega območja in to izkazuje z ustreznimi dokazili. Če je oseba iz te točke mladoletna ali iz drugih razlogov ne more potovati sama, lahko pod enakimi pogoji vstopi tudi oseba, ki jo prevaža, vendar se mora čez mejo vrniti takoj po opravljenem prevozu;
4. osebi, ki je naročena na zdravstveno storitev v Republiki Sloveniji in se čez mejo vrne takoj po opravljeni storitvi. Če je na zdravstveno storitev naročena mladoletna oseba, lahko pod enakimi pogoji vstopi njen skrbnik, če potujeta skupaj;
5. državljanu države članice Evropske unije ali schengenskega območja, ki prihaja iz druge članice Evropske unije ali schengenskega območja, kjer je opravljal varstvo in pomoč osebam, ki so potrebne podpore, oskrbo ali nego družinskih članov, starševsko skrb in stik z otrokom, vzdrževalna dela na zasebnem objektu ali zemljišču, ki ga ima v lasti, najemu ali uporabi, ali je odpravljal neposredno nevarnost za zdravje, življenje in premoženje, in se čez mejo vrača v roku 12 ur po prehodu meje;
6. dvolastniku ali najemniku zemljišča v obmejnem območju ali na obeh straneh državne meje, ki prehaja državno mejo s sosednjo državo zaradi opravljanja kmetijsko-poljedelsko- gozdarskih del in se vrača čez mejo najkasneje v desetih urah po prehodu meje.
7. da pot izven občine opravljam zaradi: (navesti obiskovanja šole, vzdrževalna dela, sezonska opravila oz. drugo opravilo ali drug razlog, zaradi katerega je potrebna pot), kar dokazujem s priloženim potrdilom: potrdilo o zaposlitvi, potrdilo o obiskovanju šole, potrdilo o dvolastništvu, potrdilo o začasnem bivanju v Sloveniji, idr.:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. Izjavljam:
* da se zavedam kazenske in odškodninske odgovornosti zaradi neupoštevanja predpisov, odredb ali ukrepov za zatiranje ali preprečevanje nalezljivih bolezni pri ljudeh;
* da meni ali osebam, ki se gibljejo in zadržujejo z menoj, pristojni organ ni odredil osamitve (izolacije) ali nas napotil v karanteno;
* da so navedeni podatki, ki sem jih v izjavi navedel/-a resnični, kar potrjujem s podpisom
* da sem seznanjen z omejitvami iz Odloka o začasni delni omejitvi gibanja ljudi in omejitvi oziroma prepovedi zbiranja ljudi zaradi preprečevanja okužb s SARS-CoV-2 in se zavezujem, da jih bom spoštoval;
* da sem seznanjen z omejitvami, ki jih je sprejela lokalna samoupravna skupnost, v katero potujem in se zavezujem, da jih bom spoštoval.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_