

Я, _____, паспорт серия _____, номер _____,
выдан _____,
настоящим подтверждаю, что в течение 14 календарных дней,
предшествующих текущей дате (не считая текущей даты), не выезжал(а) за
границу, не имел(а) контактов с инфекционными больными, в т.ч. с больными
новой коронавирусной инфекцией 2019 (COVID-19), не имел(а) симптомов
новой коронавирусной инфекции 2019 (COVID-19).

Дата: _____ (_____)