

INSTRUKCJA w języku polskim

Appendix No 1 to order RD-01-347/19.06.2020

DECLARATION (DEKLARACJA)

The undersigned

(Ja niżej podpisany)

.....*JAN KOWALSKI*.....

(names of the person)

(imię i nazwisko)

Coming from.....*WARSZAWA*.....

(Przylatujący z)

(starting point of departure, regardless the stay or transit through another country)

(przylatujący z, miasto wylotu)

DECLARE:

(Oświadczam, że:)

1. I have no symptoms of COVID-19 (increase body temperature, cough, breathing disorders, loss of sense of smell, loss of taste, etc.)

(1. Nie mam żadnych symptomów COVID-19 (podwyższona temperatura, kaszel, problem z oddychaniem, utrata węchu i smaku, itd.)

2. I have not been in contact for the last 14 days with sick from COVID-19

(2. Nie miałem kontaktu z osobą zakażoną COVID-19 w ciągu ostatnich 14 dni.)

3. I am well acquainted with the epidemic situation in the Republic of Bulgaria, as well as with the risks of infection with COVID-19

(3. Jestem świadomy aktualnej sytuacji epidemiologicznej w Bułgarii, a także z ryzykiem zakażenia COVID-19.)

4. I will follow the anti-epidemic measures introduced with order(s) of the Minister of Health on the territory of the Republic of Bulgaria

(4. Będę postępować zgodnie ze środkami zapobiegającymi rozprzestrzenianiu się COVID-19 zgodnie z wprowadzonymi rozporządzeniami Ministra Zdrowia na terytorium Bułgarii.)

5. I travel on my own risk

(5. Podróżuję na własne ryzyko.)

INSTRUKCJA w języku polskim

6. Purpose of the travel**TOURISM**.....

(6. Cel podróży – wypoczynek (tourism).)

7. I am obliged immediately to leave the territory of the Republic of Bulgaria

(only for persons in transit on Bulgarian territory)

(7. Jestem zobowiązany niezwłocznie opuścić terytorium Bułgarii – nie dotyczy (tylko dla osób tranzytowych na terytorium Bułgarii).)

8. I am informed that for incorrect data I am legally responsible according the Bulgarian legislation

(8. Zostałem poinformowany, że za nieprawidłowe dane mogę zostać pociągnięty do odpowiedzialności prawnej zgodnie z bułgarskim ustawodawstwem.)

Contact data:

(Data:)

No of identity card/passport.....**CEG123456**....

(Numer dowodu osobistego/paszportu)

Mobile tel. No:.....**+48 123 456 789**.....

(Numer telefonu)

E-mail:.....**jan.kowalski@tui.pl**.....

(Adres mailowy)

DATE:

(data)

SIGNATURE:

(podpis)