

Goya (Ctes) .....de.....de 2020

**DECLARACIÓN JURADA: CAMPAMENTO EN ZONA DE ISLAS**

Nombre Completo Responsable: .....N° DNI: ..... Celular de contacto: .....

Domicilio: ..... Ciudad: ..... Fecha de Salida: ..... Fecha de Regreso: .....

Responsable Embarcación: ..... Matrícula: .....

---

- **DECLARAMOS BAJO JURAMENTO, AL MOMENTO DE RECIBIR LA PRESENTE DECLARACION JURADA no tener, ni haber tenido síntomas compatibles con COVID-19: tos; fiebre; dolor de garganta; dificultad respiratoria; disgeusia (pérdida del gusto); anosmia (pérdida del olfato); en los últimos catorce (14) días.**
- **NO HABER ESTADO EN CONTACTO CON PERSONAS PROVENIENTES DE ZONAS ROJAS LOS ULTIMOS 14 DIAS. -**
- **Que ante la primera sospecha de padecer alguno/s de los síntomas compatibles con COVID-19, asumo la obligación de NO tomar contacto con otras personas, y de aislarme preventivamente en forma inmediata y comunicar tal circunstancia al número telefónico 107.**
- **DECLARAMOS BAJO JURAMENTO, NO SALIR DE LA JURISDICCIÓN DE CORRIENTES, COMPROMETIÉNDOME BAJO APERCIBIMIENTO, DE DEMORA DE LA EMBARCACIÓN Y MULTA POR INCUMPLIMIENTO.**

**Listado acompañante**

<b>N°</b>	<b>Apellido y Nombre</b>	<b>N° DNI</b>	<b>Domicilio</b>	<b>FIRMA</b>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

.....  
Visado

.....  
RESPONSABLE: Firma, Aclaración y DNI