



Ajuntament de Roses
www.roses.cat

Nom i cognoms:

DNI:

MANIFESTO

Que en el moment de la realització de la prova d'avui no estic amb aïllament domiciliari per tenir diagnosticada la COVID-19 ni tinc cap dels símptomes compatibles amb la COVID-19.

Que no tinc símptomes i no em trobo en període de quarantena domiciliària per haver estat amb contacte amb alguna persona amb símptomes o diagnosticada de COVID-19.

Que no em trobo en període de quarantena domiciliària per qualsevol altre motiu.

Signat:

Roses,



Plaça de Catalunya, 12
17480 Roses
Tel. 972 25 24 00
informacio@roses.cat
www.roses.cat