*Załącznik Nr 8*

**OŚWIADCZENIE**

**o przestrzeganiu zasady ograniczania rozprzestrzeniania się wirusa**

w ramach projektu pn.: „Usługi indywidualnego transportu door-to-door w Gminie Wydminy”

Ja niżej podpisany Oświadczam, iż:

1. nie jestem chory/a na COVID –19

2. nie jestem objęty/ta kwarantanną w związku z COVID –19

3. nie miałem/am kontaktu z osobą chorą lub objętą kwarantanną w związku z COVID –19 w ostatnich 14 dniach

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko użytkownika | Data | Podpis użytkownika |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |