



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Ο περί Λοιμοκαθάρσεως Κεφ. 260

(Καθορισμός μέτρων για παρεμπόδιση της εξάπλωσης του Κορωνοϊού COVID-19)

Υπεύθυνη Δήλωση επιχειρηματία

Προς: healthservices@mphs.moh.gov.cy

Αναφέρομαι στο πιο πάνω θέμα και με την παρούσα θα ήθελα να σας πληροφορήσω ότι, η επιχείρηση που διατηρώ/διαχειρίζομαι με τα πιο κάτω στοιχεία, διαθέτει πέραν των 225 τ.μ. χώρου εξηπηρετήσης (εξαιρουμένων κουζίνας, αποχωρητηρίων, αποθηκών), και μπορεί να εξυπηρετήσει πέραν των 150 ατόμων και θα δέχεται μόνο άτομα που κατέχουν έγκυρο αρνητικό τεστ αντιγόνου χρονικής διάρκειας 15 ωρών, ανεξαρτήτου εμβολιαστικής κάλυψης η πιστοποιητικού ανάρρωσης με σκοπό να επιτρέπεται στο υποστατικό του ο χορός. Ως Λειτουργός Ασφάλειας και Υγείας ορίζεται ο κ. / ο υποφαινόμενος.

Όνοματεπώνυμο Αιτητή : Αρ. Ταυτ.:
ή

1. Όνομα Εταιρείας (όπως ακριβώς αναγράφεται στο Πιστοποιητικό Σύστασης Εταιρείας) :

.....

Αρ.Μητρώου Εταιρείας :

2. Όνομα κατά Νόμου Υπεύθυνου Εταιρείας:

3. Διεύθυνση αλληλογραφίας :
Λεωφ./Οδός

.....Αρ.....

Ταχ.Θυρ. Ταχ.Κώδ. Πόλη/Χωριό *

.....

4. Τηλ: Φαξ: E-mail:

.....

5. Είδος Επιχείρησής
.....

6. Ονομασία
επιχείρησης.....
.....

Ημερομηνία :.....

Όνοματεπώνυμο Υπογράφοντα:.....

Υπογραφή:.....

Κοιν: chiefofpolice@police.gov.cy

Cytour@visitcyprus.com

Τα δεδομένα που αναφέρονται στο έντυπο αφορούν δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα και η συλλογή, επεξεργασία και η χρησιμοποίησή τους θα γίνεται στη βάση των διατάξεων του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Κανονισμού ΕΕ 2016/679