

## OŚWIADCZENIE

o odbywaniu obowiązkowej kwarantanny po przekroczeniu granicy

### Instrukcja wypełniania

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
3. Podaj **adres do korespondencji** w tej sprawie.

### Dane osoby odbywającej kwarantannę

PESEL

Seria i numer paszportu, jeżeli był  
okazywany Straży Granicznej  
w ramach kontroli

Imię i nazwisko

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Zagraniczny kod pocztowy

Nazwa państwa

*Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski*

*Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski*

Numer telefonu

Adres poczty elektronicznej

*sprawie*

*Podaj numer telefonu i adres e-mail – to ułatwi nam kontakt w*

Rachunek bankowy, na który ma być przekazywane świadczenie

### Dane dotyczące obowiązkowej kwarantanny

Data rozpoczęcia i zakończenia  
kwarantanny

od

do

Zobowiązuję się poinformować płatnika zasiłku chorobowego (płatnika składek lub ZUS) o skróceniu lub  
zwolnieniu mnie z obowiązku odbycia kwarantanny przez państwowego inspektora sanitarnego.

(Miejscowość)

(Data)

(Czytelny podpis)