



ANNEXE

Projet de déclaration pour les voyages inter-îles COVID-19, conformément au paragraphe (a) du no 9 de la résolution du Conseil de gouvernement 164/2020 du 15 juin

Autorité Sanitaire Municipale:	
São Miguel	Ponta Delgada <input type="checkbox"/> Ribeira Grande <input type="checkbox"/> V.F. Campo <input type="checkbox"/> Povoação <input type="checkbox"/> Lagoa <input type="checkbox"/> Nordeste <input type="checkbox"/>
Terceira	Angra do Heroísmo <input type="checkbox"/> Praia da Vitória <input type="checkbox"/>
Santa Maria	Vila do Porto <input type="checkbox"/>
Pico	Madalena <input type="checkbox"/> Lajes <input type="checkbox"/> São Roque <input type="checkbox"/>
Faial	Horta <input type="checkbox"/>

Type de déplacement:	
Nom complet:	
Pièce d'identification: CI <input type="checkbox"/> , Passport <input type="checkbox"/> , Autre <input type="checkbox"/>	N.º
Date de Naissance:	
Numéro de téléphone:	
Téléphone fixe:	Téléphone portable:
Adresse:	
Commune:	Code postal:
Ile: S. Maria <input type="checkbox"/> S. Miguel <input type="checkbox"/> Terceira <input type="checkbox"/> Graciosa <input type="checkbox"/> S. Jorge <input type="checkbox"/> Pico <input type="checkbox"/> Faial <input type="checkbox"/> Flores <input type="checkbox"/> Corvo <input type="checkbox"/>	
Adresse électronique:	

Données de voyage:	
Origine: S. Miguel <input type="checkbox"/> Terceira <input type="checkbox"/> Santa Maria <input type="checkbox"/> Pico <input type="checkbox"/> Faial <input type="checkbox"/>	
Destination: S. Maria <input type="checkbox"/> S. Miguel <input type="checkbox"/> Terceira <input type="checkbox"/> Graciosa <input type="checkbox"/> S. Jorge <input type="checkbox"/> Pico <input type="checkbox"/> Faial <input type="checkbox"/> Flores <input type="checkbox"/> Corvo <input type="checkbox"/>	
Date:	
Moyens de transport / Entreprise:	
Nº d'analyse COVID-19 :	Résultat: Négatif <input type="checkbox"/> , Positive <input type="checkbox"/> , Peu concluant <input type="checkbox"/>
Laboratoire:	Date:

Réalisation de tests de dépistage du SRAS-CoV-2 (à partir de la date du 1er test) :
6e jour:

Je déclare que j'ai pris connaissance,

Date,

Le Passager

Le Delegué à la Santé
