……dn. ……
(miejscowość i data)

……..
(imię i nazwisko)

……

……
(Adres)

……
(PESEL)

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Sochaczewie
ul. Romualda Traugutta 18,
96-500 Sochaczew

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

O ODBYTEJ KWARANTANNIE

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia stwierdzającego, że w okresie od .....do..... odbywałam/em obowiązkową kwarantannę określoną w § 2 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz. U. poz. 491 z późn. zm.). Informuję, że jestem osobą przekraczającą granicę Rzeczypospolitej Polskiej w ramach wykonywania czynności zawodowych w Rzeczypospolitej Polskiej lub państwie sąsiadującym –..... W związku ze zmianą obowiązujących przepisów objęty zostałem/am obowiązkiem odbycia kwarantanny trwającej 14 dni.

Proszę o przesłanie zaświadczenia (podkreślić odpowiednią formę)**:**
na adres wskazany we wniosku,
na adres email (w formie zeskanowanego dokumentu),
……

……
(podpis)