

IZJAVA

Ja, _____, OIB _____,
(ime i prezime)

iz _____,
(mjesto i adresa prebivališta)

izjavljujem pod kaznenom i materijalnom odgovornošću da **nemam simptome** bolesti COVID-19 i da mi **nije izrečena mjera samoizolacije**.

U _____, dana _____ 2020. godine

Vlastoručni potpis davatelja izjave
