

**ANEXO III**

**DECLARACIÓN JURADA – PROTOCOLO COVID-19 – ACTIVIDADES EXCEPTUADAS**

En la Ciudad de Punta Alta, a los ..... días del mes de ..... de 2.020, el que suscribe ....., DNI Nro. ...., con domicilio real en ..... de la Ciudad de ..... y en mi carácter de titular responsable del (Comercio/Consultorio Médico/Consultorio Odontológico/Laboratorio/ Centro de Diagnóstico/Optica) denominado ..... sito en calle ..... de la Ciudad de Punta Alta DECLARO BAJO JURAMENTO:

1) TENER CABAL CONOCIMIENTO de: a) Protocolo de Medidas Generales de Higiene y Protocolo de funcionamiento, salud y seguridad específico aplicable a la actividad que desarrollo impuestos por Decreto Municipal Nro. 161/20, b) Las recomendaciones emanadas del Ministerio de Salud de la Nación aplicables a la actividad que desarrollo y c) La obligación de limitar mis desplazamientos intraurbanos al estricto cumplimiento de la actividad que desarrollo ello sin perjuicio de las demás excepciones de circulación dispuestas por el Poder Ejecutivo Nacional.

2) CUMPLIR EN EL ESTABLECIMIENTO EN EL QUE DESARROLLO LA ACTIVIDAD con todas las medidas dispuestas en el Decreto Municipal Nro. 161/20 en cuanto a la autorización para funcionar, protocolo general y protocolo específico y particular de la actividad que llevo a cabo así como las recomendaciones emanadas del Ministerio de Salud de la Nación aplicables a la actividad que desarrollo.-

3) QUE EL PERSONAL QUE TRABAJA Y/O ASISTE EN EL ESTABLECIMIENTO EN EL QUE DESARROLLO LA ACTIVIDAD ES EL SIGUIENTE:

a) Nombre y Apellido: .....

DNI: .....

Domicilio Real: .....

Fecha de Nacimiento: .....

Teléfono de contacto: .....

b) Nombre y Apellido: .....

DNI: .....

Domicilio Real: .....

Fecha de Nacimiento: .....

Teléfono de contacto: .....

c) Nombre y Apellido: .....

DNI: .....

Domicilio Real: .....

Fecha de Nacimiento: .....

Teléfono de contacto: .....

4) QUE LOS DATOS CONSIGNADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN JURADA SON VERÍDICOS Y ME HAGO RESPONSABLE ANTE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE SURJA RESPECTO A LA VERACIDAD DE LOS MISMOS.

Quien suscribe el presente queda expresamente notificado respecto que el incumplimiento de cualquiera de las medidas dispuestas en el Decreto Municipal Nro. 161/20, previa confección del correspondiente acta de infracción, hará pasible al infractor, en su caso, de clausura del comercio y/o establecimiento, baja o pérdida de habilitación Municipal, caducidad de concesión municipal, revocación de permisos, y demás sanciones previstas en el Régimen de Contravenciones y Sanciones Municipales - Código Contravencional para el Partido de Coronel Rosales y sus modificatorias y normas complementarias-, sin perjuicio de las sanciones establecidas en otros cuerpos legales de aplicación.-

.....

Firma y Aclaración

.....

Tipo y Número de Documento

.....

Teléfono de Contacto