## DECLARACIÓN JURADA PARA TRANSPORTE DE PASAJEROS

**Apellidos y Nombres:** _____

**Documento de Identidad (DNI) / (Pasaporte):** _____

**Domicilio:** _____

**Nº Teléfono:** _____

**Correo Electrónico:** _____

---

Declaro bajo juramento, que no presento en el momento actual signos ni síntomas respiratorios compatibles con COVID-19 y que no he estado expuesto a personas con la enfermedad con los mismos síntomas en los últimos 14 días.

Fecha: _____

Hora: _____

| SIGNOS/SÍNTOMA | SI | NO |
|---|---|---|
| Pérdida del sentido del olfato y del gusto | | |
| Fiebre | | |
| Dolor de garganta | | |
| Dolores musculares | | |
| Tos | | |

Firma: _____

La falsedad de lo anteriormente declarado, será sujeto a las medidas legales pertinentes.