

Al viajar a Alemania, deben observarse directivas especiales en relación con el coronavirus SARS-CoV-2/COVID-19. Dado que proviene de una zona de riesgo, la ley alemana le obliga a rellenar este formulario para la localización de pasajeros. Su finalidad es informar a la autoridad sanitaria competente sobre su lugar de residencia. Se deberá rellenar un formulario por persona. En el caso de menores de edad o personas tuteladas, el formulario deberá ser rellenado y firmado por quien tenga su tutela o custodia. Rellene el formulario con letras mayúsculas. Deje libre una casilla para los espacios que vayan en blanco. Aportar datos falsos constituye un delito y puede conllevar multas de hasta 25 000 euros.

INFORMACIÓN SOBRE EL VIAJE:

1. Nombre de la compañía de transporte	2. Número de línea	3. Número de asiento (si procede)	4. Fecha de llegada (AAAA/MM/DD)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text"/>
5. Municipio y país de partida			
<input type="text"/>			
6. Escala (indíquese solo si procede)			
<input type="text"/>			

DATOS PERSONALES: 7. Apellidos		8. Nombre	9. Sexo
<input type="text"/>		<input type="text"/>	mujer <input type="checkbox"/>
10. NACIONALIDAD		11. Fecha de nacimiento (AAAA/MM/DD)	hombre <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	otras opciones <input type="checkbox"/>
NÚMERO(S) DE TELÉFONO en caso de emergencia, incluidos prefijos de país y municipio:			
12. Teléfono móvil	<input type="text"/>	13. Trabajo	<input type="text"/>
14. Privado	<input type="text"/>		
15. Correo electrónico	<input type="text"/>		

DOMICILIO / DIRECCIÓN DE RESIDENCIA EN ALEMANIA:

16. Nombre del hotel (si procede)	17. Calle y número (deje un espacio libre entre la calle y el número)	18. Portal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19. Municipio	20. Estado/Provincia	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	21. Código postal	
	<input type="text"/>	

DIRECCIÓN DE OTROS ALOJAMIENTOS PREVISTOS DURANTE LOS PRÓXIMOS 14 DÍAS:

22. Nombre del hotel (si procede)	23. Calle y número (deje un espacio libre entre la calle y el número)	24. Portal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25. Municipio	26. Estado/Provincia	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	27. Código postal	
	<input type="text"/>	

28. ¿PRESENTA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: FIEBRE, TOS, PÉRDIDA DE OLFATO O GUSTO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR?

No  Sí

29. EN CASO DE CONTAR CON UNA PRUEBA DE INFECCIÓN POR EL CORONAVIRUS SARS-CoV-2:  
¿Recibió durante las 48 horas anteriores a su llegada a Alemania un resultado negativo de la prueba de infección por el coronavirus SARS-CoV-2?

No  Sí

País en el que se realizó la prueba

<input type="text"/>	Fecha de la prueba (AAAA/MM/DD)
<input type="text"/>	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text"/>

FIRMA con la que se garantiza la corrección de los datos del formulario: