

Έντυπο-ερωτηματολόγιο δήλωσης υγείας πριν την επιβίβαση

(προς συμπλήρωση από όλα τα ενήλικα άτομα πριν την επιβίβαση)

Όνομα πλοίου:	Εταιρία:	Ημέρα & ώρα ταξιδιού:	Λιμένας αποβίβασης:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Τηλέφωνο επικοινωνίας για τις επόμενες 14 ημέρες μετά την αποβίβαση:

Όνοματεπώνυμο όπως αναγράφεται στην ταυτότητα/διαβατήριο:

Όνομα Πατρός:	Θέση:	Αριθμός:
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Α <input type="checkbox"/> Β <input type="checkbox"/> Γ <input type="checkbox"/> Δ	<input type="text"/>
Όνοματεπώνυμο όλων των παιδιών, κάτω των 18 που ταξιδεύουν μαζί σας:	Α) Οικονομική Β) Αεροπορικού τύπου Γ) Διακεκριμένη, Δ) Καμπίνα	
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Α <input type="checkbox"/> Β <input type="checkbox"/> Γ <input type="checkbox"/> Δ	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Α <input type="checkbox"/> Β <input type="checkbox"/> Γ <input type="checkbox"/> Δ	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Α <input type="checkbox"/> Β <input type="checkbox"/> Γ <input type="checkbox"/> Δ	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Α <input type="checkbox"/> Β <input type="checkbox"/> Γ <input type="checkbox"/> Δ	<input type="text"/>

Τις τελευταίες 14 ημέρες

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Έχετε τώρα ή είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο παρουσιάσει ξαφνικά συμπτώματα πυρετού ή βήχα ή δυσκολία στην αναπνοή;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, στενή επαφή με κάποιον ο οποίος είχε διαγνωστεί με λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό (COVID-19);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, προσφέρει άμεση φροντίδα σε κάποιον ο οποίος είχε διαγνωστεί με λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό COVID-19 ή εργαστήκατε με υγειονομικούς υπαλλήλους οι οποίοι επιμολύνθηκαν με COVID-19;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, επισκεφτεί ή βρεθήκατε σε κοντινή απόσταση με κάποιον ο οποίος είχε διαγνωστεί με λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό COVID-19;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, εργαστεί σε κοντινή απόσταση ή μοιραστήκατε το ίδιο περιβάλλον με κάποιον ο οποίος είχε διαγνωστεί με λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό COVID-19;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, ταξιδέψι με ασθενή από COVID-19 σε οποιοδήποτε μέσο μεταφοράς;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Είχατε εσείς ή οποιοδήποτε προαναφερόμενο άτομο, μείνει στη ίδια οικία με ασθενή με λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό (COVID-19);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Έχετε κάνει τις τελευταίες 14 ημέρες εργαστηριακό έλεγχο για COVID-19;

 Όχι

 Αναμένεται αποτέλεσμα

 Θετικό

 Αρνητικό

Ενημέρωση για Δεδομένα Προσωπικού Χαρακτήρα: Η επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα πραγματοποιείται για λόγους δημόσιου συμφέροντος για την προστασία της δημόσιας υγείας και την αντιμετώπιση των συνεπειών του κορωνοϊού COVID-19 και διέπεται από τις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων και του ν. 4624/2019 (ΦΕΚ 137/Α'/2019). Από κοινού Υπεύθυνοι Επεξεργασίας είναι: (α) το Υπουργείο Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής και (β) Η "ΑΝΩΝΥΜΗ ΝΑΥΤΙΛΙΑΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ Α.Ε.", Λεωφόρος Κ. Καραμανλή 148, 73134, Χανιά Κρήτης, e-mail: customerservice@anek.gr, στοιχεία επικοινωνίας Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων της εταιρείας: Λεωφόρος Κ. Καραμανλή 148, 73134, Χανιά Κρήτης, email: privacyteam@anek.gr, όπου δύναται να απευθυνέσθε για την άσκηση των δικαιωμάτων σας (δικαίωμα ενημέρωσης, πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής (μετά την παρέλευση δύο μηνών), περιορισμού της επεξεργασίας). Αναλυτική ενημέρωση έχει αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, στο <https://www.ynnp.gr/el/> στην ενότητα: Οδηγίες και Ερωτηματολόγια Επιβατών.

Υπογραφή

.....