

انجمن صنفی شرکتهای حمل و نقل بین المللی ایران

ITCA of IRAN

Int'l. Transport Companies Association of IRAN

تاسیس ۱۳۴۸ • Since 1969



تاریخ: ۱۳۹۹/۱۱/۲۱ Date: شماره: ۲۱۰/۵/۱۳۱۸۴ No.: پیوست: دارد Encl.:

بسمه تعالی

«نمابر فوری»

بخشنامه

شرکت محترم حمل و نقل بین المللی (عضو و غیر عضو)

موضوع: کووید ۱۹- ایتالیا

با تقدیم درود و احترام،

تصویر نامه شماره ۲۹/۱۴/۹۹۳۱۷۸ مورخ ۲۰/۱۱/۹۹ سرپرست محترم امور کارانه تیر و حمل و نقل بین المللی اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی ایران به ضمیمه فرم مربوطه در خصوص موضوع صدر الذکر جهت استحضار، ایفاد می گردد. /ر

با تقدیم احترام

دبیر انجمن صنفی شرکتهای حمل و نقل بین المللی ایران

زنوزی



شماره: ۲۹/۱۴/۹۹۳۱۷۸

تاریخ: ۱۳۹۹/۱۱/۲۰

بسمه تعالی

انجمن صنفی شرکت های حمل و نقل بین المللی ایران

موضوع: کووید ۱۹ - ایتالیا

باسلام

احتراماً، براساس اعلام مراجع مسئول در ایتالیا، رانندگانی که وارد آن کشور می شوند می بایست نسبت به تکمیل فرم ضمیمه اقدام نمایند. در ضمن آدرس و مشخصات مراکز درمانی در ایتالیا که شرکت های حمل و نقل و رانندگان می توانند نسبت به کسب اطلاعات و هماهنگی های بیشتر تماس حاصل نمایند، به شرح ذیل اعلام می دارد:

- **Brennero – ASL Alto Adige**  
Telephone: 0471/909202  
Driver information to be sent to the email: [coronavirus@sabes.it](mailto:coronavirus@sabes.it)
- **Ventimiglia – ASL Imperia**  
Telephone: 0184/536683  
Driver information to be sent to the address email [d.franco@asl1.liguria.it](mailto:d.franco@asl1.liguria.it)
- **Frejus – ASL Torino3**  
Telephone: 011/9551752  
Driver information to be sent to the email: [nsuma@aslto3.piemonte.it](mailto:nsuma@aslto3.piemonte.it)
- **Tarvisio (UD) – ASL Medio Friuli**  
Telephone: 0432/553264  
Driver information to be sent to the email: [infettive.profilassi@asugi.sanita.fvg.it](mailto:infettive.profilassi@asugi.sanita.fvg.it)
- **Trieste – ASL Trieste**  
Telephone: 040/3997490  
Driver information to be sent to the email: [profilassi.dip@asugi.sanita.fvg.it](mailto:profilassi.dip@asugi.sanita.fvg.it)
- **Gorizia – ASL Gorizia**  
Telephone: 0481/592876  
Driver information to be sent to the email: [infettive.profilassi@asugi.sanita.fvg.it](mailto:infettive.profilassi@asugi.sanita.fvg.it)
- **Monte Bianco – ASL Valle d'Aosta**  
Driver information to be sent to the email: [igiene.pubblica@ausl.vda.it](mailto:igiene.pubblica@ausl.vda.it)



- Valico di Brogeda – ASL Insubria (Como)

Telephone: 031/370111

Driver information to be sent to the email: [aianim@ats-insubria.it](mailto:aianim@ats-insubria.it) / [uocpsal.co@ats-insubria.it](mailto:uocpsal.co@ats-insubria.it)

- Passo del Sempione – ASL Verbano-Cusio-Ossola

Driver information to be sent to the email: [sisp.vb@aslvc.co.it](mailto:sisp.vb@aslvc.co.it)

خواهشمند است دستور فرمایند مراتب به کلیه شرکت های عضو و غیر عضو اعلام گردد.

باتشکر  
بهنام فرامرزیان  
سرپرست امور کارنه تیر، آ.ت.آ  
و حمل و نقل بین الملل

۲۳۵۸۸  
۹۹,۱۱,۲۱  
۲۱۰,۵

**AUTODICHIARAZIONE GIUSTIFICATIVA PER L'INGRESSO IN ITALIA  
DALL'ESTERO**

(da consegnare al vettore in caso di utilizzo di mezzo pubblico di trasporto)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_),  
cittadinanza \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_),  
via/piazza \_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni penali e  
amministrative previste in caso di dichiarazioni mendaci

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- di essere a conoscenza delle **misure di contenimento del COVID-19 vigenti in Italia** (in particolare, delle prescrizioni contenute nei decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 agosto 2020, 7 settembre e 13 ottobre 2020), **riportate in forma sintetica nell'allegato** a questa dichiarazione, da firmare per presa visione;
- di non essere risultato positivo al coronavirus oppure, ove risultato positivo ad un test RT PCR effettuato all'estero, di aver seguito scrupolosamente i protocolli sanitari previsti dalle autorità del Paese in cui è stato effettuato il test, di aver osservato 14 giorni di isolamento dall'ultima data nella quale si presentavano sintomi e di non essere più sottoposto a misure di quarantena da parte delle autorità locali;
- di entrare in Italia dalla seguente località estera: \_\_\_\_\_  
tramite il seguente mezzo di trasporto (in caso di mezzo privato indicare tipo di veicolo e targa; in caso di mezzo pubblico estremi del volo / corsa ferroviaria o stradale / tratta marittima): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- di avere effettuato negli ultimi 14 giorni soggiorni / transiti nei seguenti Paesi e territori: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- di fare ingresso in Italia per la seguente motivazione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- che, ove necessario alla luce della normativa e della propria situazione personale, si sottoporrà a **tampone** presso la seguente Azienda Sanitaria locale \_\_\_\_\_ e/o svolgerà il periodo di 14 giorni di sorveglianza sanitaria e **isolamento fiduciario** al seguente indirizzo:  
piazza/via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ interno \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_  
Presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- che i recapiti telefonici presso cui ricevere le comunicazioni durante l'intero periodo di sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario sono i seguenti:  
fisso \_\_\_\_\_ mobile \_\_\_\_\_

Luogo:

Data:

Ora:

Firma del dichiarante:

Per il Vettore: