

Пожалуйста, заполняйте бланк разборчиво ЗАГЛАВНЫМИ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ

Анкета для прибывающих авиарейсами в РФ для пересечения границы

Application form for those who are on flights to the Russian Federation for border crossing

Фамилия:

(Last name) _____

Имя:

(First name) _____

Отчество:

(Middle name) _____

Дата рождения: _____

(Birth date) ДД/DD ММ/MM ГГГГ/YYYY

Пол: (Gender) ☐ Муж. (male) ☐ Жен. (female)

Гражданство: _____

(Citizenship)

Номер рейса:

(Flight number) _____

Посадочное место:

(Seat) _____

Страна вылета (Departure Country):

Дата пересечения границы:

(Board crossing date) _____

ДД/DD ММ/MM ГГГГ/YYYY

Паспорт (серия, номер): _____

(Passport number)

Дата выдачи:

(Date of issue) _____

ДД/DD ММ/MM ГГГГ/YYYY

Номер телефона для связи:

(Phone/cellphone number) _____

Адрес регистрации (Registration address):

Страна (Country): _____

Субъект РФ (The subject of the Russian Federation): _____

Адрес (район, город, улица, дом, квартира и т.п.) Address (district, city, street, house, apartment and etc.): _____

Адрес фактического проживания ближайшие 14 дней
(Temporary residence address):

Страна (Country): _____

Субъект РФ (The subject of the Russian Federation): _____

Адрес (район, город, улица, дом, квартира и т.п.) Address (district, city, street, house, apartment and etc.): _____

Планируете ли покинуть территорию РФ в ближайшие 15 дней?

(Do you plan to leave Russia within 15 days?)

☐ Нет (No)

☐ Да (Yes)

Планируемая дата отъезда (Departure date): _____

ДД/DD MM/ MM ГГГГ/YYYY

Страна, в которую планируете убыть (The country you plan to go to):

Вы сдавали тест на COVID-19 ближайшие 72 часа до прибытия в РФ?

Нет (No)

☐ Да (Yes)

Наименование медицинской организации, выполнившей тест:

Дата выполнения теста: _____

ДД/DD MM/MM ГГГГ/YYYY

Результат тестирования:

☐ Положительный ☐ Отрицательный

Я, _____ (ФИО/First name and Second name) подтверждаю полноту и достоверность представленных мною данных и даю согласие на обработку персональных данных. Уведомление о необходимости обеспечения режима изоляции получил. Принимаю на себя ответственность, связанную с предоставлением мной в анкете заведомо ложной информации.

I confirm the completeness and accuracy of the data I have provided and agree to the processing of personal data. Notification of the need to ensure isolation mode received. I accept the responsibility associated with the provision in advance of false information in the questionnaire.

Дата (Date): _____ Подпись (Signature): _____

ДД/DD MM/MM ГГГГ/YYYY