

თვითიზოლაციის მოთხოვნის ფორმა

FORM OF REQUIREMENTS FOR SELF-ISOLATION

ჩამოსვლის თარიღი DATE OF ARRIVAL	18.05.2020
რეისი (მათ შორის ტრანზიტი) FLIGHT FROM (INCLUDING TRANSIT)	ყენგა - ბინსა - თბილისი
რეისის ნომერი FLIGHT NUMBER	B2 435
სასაზღვრო პუნქტი BORDER POINT	თბილისის საჰაერო პორტი
სახელი NAME	ნინო
გვარი SURNAME	გოციაძე
ჩამოსვლის მიზანი PURPOSE OF VISIT	გამოწვევა ჯანდაცვის მართვის ცენტრში
პირადი, ან პასპორტის ნომერი ID OR PASSPORT No.	10DP02850
სქესი SEX	ქალი
დაბადების თარიღი DATE OF BIRTH	27.05.2008
მოქალაქეობა CITIZENSHIP	საქართველო
ქვეყანა, საიდანაც მოდიხარ COUNTRY OF DEPARTURE	ყენგა
ბოლო 21 დღის საცხოვრებელი ადგილი ADDRESS/RESIDENCE FOR LAST 21 DAYS	ქ.ყენგა, მუხრანის რაიონი
ტელეფონი PHONE No.	+995 591 92 4145
საქართველოში თვითიზოლაციის ადგილის მისამართი ADDRESS OF THE PLACE OF SELF-ISOLATION IN GEORGIA	ქ.თბილისი, მ. საბურთალოს რაიონი, 23
თვითიზოლაციის სივრცეზე პასუხისმგებელი პირის სახელი, გვარი NAME & SURNAME OF THE PERSON RESPONSIBLE FOR SELF-ISOLATION SPACE	ვიქტორ გოციაძე
თვითიზოლაციის სივრცეზე პასუხისმგებელი პირის საკონტაქტო ნომერი CONTACT DETAILS OF THE PERSON RESPONSIBLE FOR SELF-ISOLATION SPACE	+995 798 44 25 95

გთხოვთ, შევსებული ფორმა გამოგზავრებამდე 3 დღით ადრე გამოგზავნოთ ელექტრონულ მისამართზე:

PLEASE FILL IT 3 DAYS PRIOR TO YOUR ARRIVAL AND SEND TO THE FOLLOWING E-MAIL ADDRESS:

covisolution@moh.gov.ge