



Fragebogen für Passagiere

Zum Schutz Ihrer Gesundheit vor Covid-19 möchten wir Sie bitten dieses Formular auszufüllen. Wichtig ist, dass Sie das Formular vollständig und genau ausfüllen. Die Informationen sowie ihre persönlichen Daten werden vertraulich behandelt und für Zwecke des öffentlichen Interesses sowie des Gesundheitsschutzes der Öffentlichkeit vor Covid-19 weiterverarbeitet. Wir danken Ihnen für Ihre Unterstützung hinsichtlich des Schutzes Ihrer Gesundheit.

Jedes Familienmitglied muss einen eigenen Antrag stellen. Bei minderjährigen Passagieren unter 18 Jahren, begleitet oder unbegleitet, muss ein Antrag im Namen des/der Minderjährigen gestellt werden vom/von Sorgeberechtigte(n), Adoptiveltern, Vormund, gesetzliche(n) Vertreter(n) durch Unterzeichnung der entsprechenden (*) Erklärung am Ende dieses Formulars.

Im Falle einer Durchreise von Transfer- oder Transitpassagieren über die Republik Zypern in andere Länder sind nur die entsprechenden Informationen auszufüllen: A. INFORMATIONEN ZUR REISE B. PERSONENBEZOGENE INFORMATIONEN C. KONTAKTINFORMATIONEN I. ERKLÄRUNG ZUR RICHTIGKEIT DER ANGABEN.

A. INFORMATIONEN ZUR REISE:

Bitte wählen Sie die entsprechende Box für die Art Ihrer Anreise aus und vervollständigen Sie die Informationen diesbezüglich:

Direktflug in die Republik Zypern

1. Name der Fluggesellschaft

[Grid for name of airline]

2. Flugnummer oder Registrierungsnummer

[Grid for flight number]

3. Sitznummer (falls verfügbar)

[Grid for seat number]

4. Abreiseland

5. Abreisedatum

6. Abflugzeit

7. Ankunftsflughafen

[Grid for departure country]

[Grid for departure date]

[Grid for departure time]

[Grid for arrival airport]

8. Abreisedatum aus Zypern (falls verfügbar)

[Grid for departure date from Cyprus]

9. Falls Abreisedatum aus Zypern nicht verfügbar, nennen Sie die Dauer Ihres beabsichtigten Aufenthaltes:

Weniger als 12 Monate 12 Monate oder länger dauerhaft ansässig auf Zypern auf Rückreise vom Ausland

Reise in die Republik Zypern über Zwischenländer ohne Übernachtungsaufenthalt

1. Herkunftsland Abflug

[Grid for origin country]

2. Abreisedatum Herkunftsland

[Grid for origin date]

3. Abflugzeit Herkunftsland

[Grid for origin time]

4. Letztes Abflugland in die Republik Zypern

[Grid for last arrival country]

5. Abflugdatum letztes Abflugland in die Republik Zypern

[Grid for last arrival date]

6. Abflugzeit letztes Abflugland in die Republik Zypern

[Grid for last arrival time]

7. Name der Fluggesellschaft des letzten Abfluges in die Republik Zypern

[Grid for last airline name]

8. Flugnummer oder Registrierungsnummer

[Grid for last flight number]

9. Sitznummer (falls verfügbar)

[Grid for last seat number]

10. Ankunftsflughafen

11. Abreisedatum aus Zypern (falls verfügbar)

12. Falls Abreisedatum aus Zypern nicht verfügbar, geben Sie bitte Ihre beabsichtigte Aufenthaltsdauer an:

Weniger als 12 Monate 12 Monate oder länger dauerhaft ansässig auf Zypern auf Rückreise vom Ausland

Reise in die Republik Zypern über Zwischenländer mit Übernachtungsaufenthalt

1. Herkunftsland
Abflug

2. Abreisedatum
Herkunftsland

3. Abflugzeit
Herkunftsland

4. Letztes Abflugland
in die Republik Zypern

5. Abflugdatum
letztes Abflugland
in die Republik Zypern

6. Abflugzeit
letztes Abflugland
in die Republik Zypern

7. Name der Fluggesellschaft

8. Flugnummer
oder Registrierungsnummer

9. Sitznummer
(falls verfügbar)

10. Ankunftsflughafen

11. Abreisedatum aus Zypern (falls verfügbar)

12. Falls Abreisedatum aus Zypern nicht verfügbar, geben Sie bitte Ihre beabsichtigte Aufenthaltsdauer an:

Weniger als 12 Monate 12 Monate oder länger dauerhaft ansässig auf Zypern auf Rückreise vom Ausland

Reise durch die Republik Zypern als Transfer- oder Transitpassagier in andere Länder

Direktflug in die Republik Zypern

1. Name der Fluggesellschaft

2. Flugnummer oder
Registrierungsnummer

3. Sitznummer (falls verfügbar)

4. Abflugdatum
(Abreiseland)

5. Abflugzeit
(Abreiseland)

6. Abreiseland

7. Ankunftsflughafen

8. Abreisedatum aus Zypern

Direktflug von der Republik Zypern

1. Name der Fluggesellschaft

2. Flugnummer oder
Registrierungsnummer

3. Sitznummer (falls verfügbar)

4. Abflugdatum

5. Abflugzeit

6. Zieldestination

B. Personenbezogene Informationen:

1. Nachname / Familienname

2. Vorname

3. Mittlere Initiale
(falls vorhanden)

4. Geburtsjahr

5. Pass-/Ausweisnummer

6. Geburtsland

7. Nationalität

8. Geschlecht

männlich

weiblich

anderes

C. Kontaktinformationen:

Wo wir Sie erreichen können, falls notwendig. (mit Landes-/Städtevorwahl):

1. Nummer Mobiltelefon

2. Weitere Telefonnummer (falls verfügbar)

3. E-Mail Adresse

D. Kontaktinformationen für den Notfall:

(von einer Person, die Sie über die nächsten 30 Tage erreichen kann)

1. Nachname / Familienname

2. Vorname

3. Stadt

4. Land

5. E-Mail Adresse (falls verfügbar)

6. Nummer Mobiltelefon

7. Weitere Telefonnummer (falls verfügbar)

F. Vorübergehender / Ständiger Wohnsitz in der Republik Zypern:

1. Name des Hotels (falls vorhanden) 2. Straße und Hausnummer (Straße und Nummer durch freies Feld trennen)

3. Apartment Nummer (falls vorhanden)

4. Stadt

5. Bezirk / Region

6. Postleitzahl

G. Zweck der Reise

Für Personen ohne Wohnsitz auf Zypern:

Bitte nennen Sie den Zweck Ihres Besuches in Zypern:

Urlaub

Geschäftsreise

Besuch von
Freunden & Verwandten

Ansiedlung in Zypern
für ein Jahr oder länger

andere

Für Bewohner Zyperns auf Rückreise oder im Ausland studierend:

Bitte nennen Sie den Zweck Ihrer Reise ins Ausland:

Urlaub

Geschäftsreise

Besuch von
Freunden & Verwandten

Studium

andere

Bitte nennen Sie das besuchte Land / Land Ihres Aufenthaltes für das Studium:

Wie lange haben Sie sich im Ausland aufgehalten?

Tage

H. Passagierkategorien¹

A. Falls Sie in die Republik Zypern aus einem Land der Kategorie B reisen (Herkunftsland der Abreise) oder falls Sie sich aufgehalten/gelebt haben in einem Land der Kategorie B innerhalb der letzten 14 Tage bevor Sie in die Republik Zypern gereist sind oder Sie sind Passagier auf einer internationalen Reise in die Republik Zypern über dazwischenliegende Länder der Kategorie B mit einem Übernachtungsaufenthalt, entsprechend öffentlicher Mitteilung der Republik Zypern, und Sie gehören zu mindestens einer der folgenden Kategorien von Passagieren, denen die Möglichkeit eingeräumt wurde einen Covid-19 Test bei Einreise in die Republik Zypern durchzuführen, bitte markieren Sie die folgenden Kästchen entsprechend:

1. Zypriotischer Staatsbürger und ihre Familienmitglieder (ausländische Ehepartner und ihre minderjährigen Kinder).
2. Personen rechtmäßig wohnhaft in der Republik Zypern.
3. Personen mit Einreiseerlaubnis nach der Wiener Konvention²

4. Personen aus Ländern der Kategorie B, in denen die Behörden, hinreichend begründet und einer Mitteilung des Gesundheitsministeriums folgend, nicht in der Lage sind Covid-19 Tests anzubieten für Personen die nach Zypern reisen möchten.

.....
Bitte geben Sie das Land an

Falls Sie eines der Kästchen angekreuzt haben sollten; Werden Sie den Covid-19 Test bei Einreise in die Republik Zypern durchführen?

JA

NEIN

B. Falls Sie in die Republik Zypern aus der Kategorie C reisen oder falls Sie sich aufgehalten/gelebt haben in einem Land der Kategorie C innerhalb der letzten 14 Tage bevor Sie in die Republik Zypern gereist sind oder Sie sind Passagier auf einer internationalen Reise in die Republik Zypern über dazwischenliegende Länder der Kategorie C mit einem Übernachtungsaufenthalt, entsprechend öffentlicher Mitteilung der Republik Zypern, und Sie gehören zu mindestens einer der folgenden Kategorien von Passagieren, denen die Möglichkeit eingeräumt wurde einen Covid-19 Test bei Einreise in die Republik Zypern durchzuführen, bitte markieren Sie die folgenden Kästchen entsprechend: :

¹ Falls Sie in die Republik Zypern aus der Kategorie B reisen oder falls Sie sich dort aufgehalten/gelebt haben 14 Tage vor der Reise in die Republik Zypern oder sie Passagier einer internationalen Reise über Zwischenländer der Kategorie B mit Übernachtungsaufenthalt sind und Sie gehören nicht zu Passagieren der Kategorien in Absatz A, denen die Möglichkeit eingeräumt wurde einen Covid-19 Test bei Einreise in die Republik Zypern durchzuführen, so müssen Sie 72 Stunden vor Abflug einen Covid-19 Test bei einem anerkannten Labor durchführen. In diesem Falle ist es erforderlich, dass sich in Ihrem Besitz ein Zertifikat eines negativen PCR Tests für Covid-19 für den Einstieg in das Flugzeug befindet. Falls Sie in die Republik Zypern aus Kategorie C Ländern reisen oder falls Sie sich aufgehalten/gelebt haben innerhalb der letzten 14 Tage vor ihrer Reise in die Republik Zypern oder sie ein Passagier einer internationalen Reise in die Republik Zypern sind über Zwischenländer der Kategorie C mit Übernachtungsaufenthalt und Sie gehören nicht zu Passagieren der Kategorien in Absatz B, ist es Ihnen nicht gestattet in die Republik Zypern zu reisen.

² Vienna Convention on Diplomatic Relations of 1961, Vienna Convention on Consular Relations of 1963

-
1. Zypriotischer Staatsbürger mit dauerhaftem Wohnsitz in der Republik Zypern und ihre Familienmitglieder (ausländische Ehepartner und ihre minderjährigen Kinder).
 2. Personen rechtmäßig wohnhaft in der Republik Zypern.
 3. Personen mit Erlaubnis nach der Wiener Konvention ³
 4. Personen, ungeachtet ihrer Nationalität, mit spezieller Genehmigung der Republik Zypern, gemäß der Verordnung über Infektionskrankheiten (Bestimmung von Maßnahmen gegen die Verbreitung von Covid-19) Verordnung (N.30) in der geänderten Fassung.

Falls Sie eines der Kästchen angekreuzt haben sollten; Werden Sie den Covid-19 Test bei Einreise in die Republik Zypern durchführen?

JA NEIN

³Vienna Convention on Diplomatic Relations of 1961, Vienna Convention on Consular Relations of 1963

I. Erklärung zur Richtigkeit der Angaben

Hiermit erkläre ich, unter Strafandrohung gemäß den Gesetzen der Republik Zypern, dass die Fakten und Informationen, welche ich hier gegeben habe, vollständig, korrekt und wahrheitsgemäß sind.

Im Falle von Minderjährigen, begleiteten oder unbegleiteten Passagieren unter 18 Jahren, werden die Informationen zur Verfügung gestellt, das Formular ausgefüllt und unterschrieben im Namen der Minderjährigen vom/von Sorgeberechtigte(n), Adoptiveltern, Vormund, gesetzliche(n) Vertreter(n) ebenso durch Unterzeichnung der entsprechenden (*) Erklärung.

(*) Ich/Wir

.....
..... Name des/der Sorgeberechtigte(n), Adoptiveltern, Vormund, gesetzliche(n) Vertreter mit
Ausweisnummer/Passnummer Nr..... erkläre(n)
an Eides statt, dass alle von mir/uns gemachten Angaben zu meinem/unsere(m) Kind der Wahrheit entsprechen. Ich/wir
habe(n) volle Kenntnis und stimme(n) der Einreichung dieses Antrages für mein/unsere(m) Kind zu. Ich/wir machen(n) diese
EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG gewissenhaft und mit dem Wissen, dass eine falsche oder irreführende Erklärung gemäß
den Gesetzen der Republik Zypern verfolgt wird.

Datum der Erklärung:

Name (IN BLOCKSCHRIFT):

National Identification Number:
(Personalausweisnummer)

Reisepassnummer:

Telefonnummer:

Ständiger Wohnsitz:

Unterschrift:



REPUBLIC OF CYPRUS
EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG

1. Wenn Sie aus einem Land der Kategorie A in die Republik Zypern einreisen (Direktflug) oder Sie sind Passagier auf einer internationalen Reise aus einem Kategorie A Land über dazwischenliegende Länder der Kategorie B und/oder C in die Republik Zypern ohne Übernachtungsaufenthalt, geben Sie bitte das Land an und füllen Sie die folgende Erklärung aus:

- Ich stimme der Durchführung eines möglichen COVID-19 Tests zu, falls das von mir bei meiner Ankunft in der Republik Zypern verlangt wird (Personen, die nach der *Vienna Convention of 1961 and 1963* in die Republik Zypern einreisen dürfen, sind davon ausgenommen).
- Ich bin mir der Risiken und Gefahren bewusst, die mit meinem Flug und meinem Aufenthalt in der Republik Zypern aufgrund der Covid-19 Pandemie verbunden sind. Ich übernehme und akzeptiere die volle Verantwortung für jegliches Verlustrisiko, Schaden, Sachschaden oder Körperverletzung oder Tod und ich stimme zu, keine Ansprüche geltend zu machen und kein Verfahren anzustrengen gegen Personen und/oder Unternehmen und/oder berechnete Beamte und/oder Behörden der Republik Zypern über jeglichen Verlust, Haftung, Schaden oder Kosten, die ich möglicherweise erlitten habe und/oder anfallende Kosten während meiner Anreise und meines Aufenthaltes in der Republik Zypern aufgrund von Covid 19 und/oder jegliche Unannehmlichkeiten aufgrund von getroffenen Vorsichtsmaßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit gegen Covid 19 während meiner Reise und meines Aufenthaltes in der Republik Zypern. Dieser Haftungsverzicht ist für meine Familienangehörigen, Ehepartner und Erben, Bevollmächtigte und persönliche Vertreter, Testamentsvollstrecker und Nachfolger bindend.
- Ich werde nach meiner Rückkehr in mein Land mit ständigem Wohnsitz oder in das Land, in das ich nach Beendigung meiner Reise in der Republik Zypern zurückkehre, bei Symptomen von Covid 19 innerhalb von 14 Tagen nach meiner Abreise aus der Republik Zypern, die Gesundheitsbehörden der Republik Zypern informieren. (für E-Mail Korrespondenz monada@mphs.moh.gov.cy)
- Ich habe innerhalb der letzten 14 Tage keine der folgenden Symptome festgestellt: Fieber, Husten, Müdigkeit, Muskel- oder Gliederschmerzen, Geschmacks -oder Geruchsverlust, Kurzatmigkeit oder Atembeschwerden, Halsschmerzen, Schnupfen. Ich habe innerhalb der letzten 14 Tage keinen engen Kontakt zu einem bestätigt infizierten Covid 19 Patienten gehabt.
- Ich habe innerhalb der letzten 14 Tage vor meiner Reise nach Zypern nicht in einem Land der Kategorie B und/oder C gelebt oder mich aufgehalten und ich bin kein Passagier auf einer internationalen Reise in die Republik Zypern über Zwischenländer der Kategorie B und/oder C mit einem Übernachtungsaufenthalt⁴, gemäß der Mitteilung über die entsprechende Länderkategorisierung der Republik Zypern.

⁴ *Passagiere, die aus Kategorie A Ländern anreisen, aber in einem Land der Kategorie B oder C sich aufgehalten/gelebt haben oder innerhalb der letzten 14 Tage gereist sind oder Passagiere einer internationalen Reise in die Republik Zypern über Zwischenländer der Kategorie B und/oder C mit einem Übernachtungsaufenthalt sind, werden als Reisende aus Ländern der Kategorie B oder C betrachtet. Sie sind verpflichtet die Voraussetzungen zu erfüllen für das Land mit der jeweils höchsten Risikoklasse, das sie bereist haben, basierend auf den epidemiologischen Kriterien und der Länderkategorisierung, welche durch das Gesundheitsministerium veröffentlicht werden. Dementsprechend ist die Erklärung für die Kategorie B oder C auszufüllen*

Hiermit erkläre ich, unter Strafandrohung gemäß den Gesetzen der Republik Zypern, dass die Fakten und Informationen, welche ich hier gegeben habe, vollständig, korrekt und wahrheitsgemäß sind.

Im Falle von begleiteten oder unbegleiteten Minderjährigen Passagieren unter 18 Jahren wird die eidesstattliche Erklärung zur Verfügung gestellt und unterschrieben im Namen der Minderjährigen vom/von Sorgeberechtigte(n) oder den Adoptiveltern, Vormund, gesetzliche(n) Vertreter(n) ebenso durch Unterzeichnung der entsprechenden (*)Erklärung.

(*) Ich/Wir

.....
..... **Name des/der Sorgeberechtigte(n), Adoptiveltern, Vormund, gesetzliche(n) Vertreter mit Ausweisnummer/Passnummer Nr.....**
erkläre(n) an Eides statt, dass alle von mir/uns gemachten Angaben zu meinem/unserem Kind der Wahrheit entsprechen. Ich/wir habe(n) volle Kenntnis und stimme(n) der Einreichung dieses Antrages für mein/ unser Kind zu. Ich/wir mache(n) diese EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG gewissenhaft und mit dem Wissen, dass eine falsche oder irreführende Erklärung gemäß den Gesetzen der Republik Zypern verfolgt wird.

Datum der Erklärung:

Name (IN BLOCKSCHRIFT):

National Identification Number:
(Personalausweisnummer)

Reisepassnummer:

Telefonnummer:

Ständiger Wohnsitz:

Unterschrift:

2. Wenn Sie aus einem Land der Kategorie B in die Republik Zypern einreisen (Direktflug oder über ein Zwischenland ohne Übernachtung) oder Sie haben gelebt oder sich aufgehalten in einem Land der Kategorie B innerhalb von 14 Tagen vor Ihrer Abreise in die Republik Zypern oder Sie sind Passagier auf einer internationalen Reise aus einem Kategorie A Land über dazwischenliegende Länder der Kategorie B mit Übernachtungsaufenthalt, geben Sie bitte das Land anund füllen Sie die folgende Erklärung aus:

Ich.....erkläre an Eides statt:

- Ich stimme der Durchführung eines COVID-19 Tests zu, falls das von mir bei meiner Ankunft in der Republik Zypern verlangt wird (Personen, die nach der *Vienna Convention of 1961 and 1963* in die Republik Zypern einreisen dürfen, sind davon ausgenommen).
- Ich bin mir der Risiken und Gefahren bewusst, die mit meinem Flug und meinem Aufenthalt in der Republik Zypern aufgrund der Covid-19 Pandemie verbunden sind. Ich übernehme und akzeptiere die volle Verantwortung für jegliches Verlustrisiko, Schaden, Sachschaden oder Körperverletzung oder Tod und ich stimme zu, keine Ansprüche geltend zu machen und kein Verfahren anzustrengen gegen Personen und/oder Unternehmen und/oder berechnigte Beamte und/oder Behörden der Republik Zypern über jeglichen Verlust, Haftung, Schaden oder Kosten, die ich möglicherweise erlitten habe und/oder anfallende Kosten während meiner Anreise und meines Aufenthaltes in der Republik Zypern aufgrund von Covid 19 und/oder jegliche Unannehmlichkeiten aufgrund von getroffenen Vorsichtsmaßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit gegen Covid 19 während meiner Reise und meines Aufenthaltes in der Republik Zypern. Dieser Haftungsverzicht ist für meine Familienangehörigen, Ehepartner und Erben, Bevollmächtigte und persönliche Vertreter, Testamentsvollstrecker und Nachfolger bindend.
- Ich werde nach meiner Rückkehr in mein Land mit ständigem Wohnsitz oder in das Land, in das ich nach Beendigung meiner Reise in der Republik Zypern zurückkehre, bei Symptomen von Covid 19 innerhalb von 14 Tagen nach meiner Abreise aus der Republik Zypern, die Gesundheitsbehörden der Republik Zypern informieren. (Für die E-Mail Korrespondenz monada@mphs.moh.gov.cy)
- Ich habe innerhalb der letzten 14 Tage keine der folgenden Symptome festgestellt: Fieber, Husten, Müdigkeit, Muskel- oder Gliederschmerzen, Geschmacks -oder Geruchsverlust, Kurzatmigkeit oder Atembeschwerden, Halsschmerzen, Schnupfen. Ich habe innerhalb der letzten 14 Tage keinen engen Kontakt zu einem bestätigt infizierten Covid 19 Patienten gehabt.
- Ich habe innerhalb der letzten 14 Tage vor meiner Reise nach Zypern nicht in einem Land der Kategorie C gelebt oder mich aufgehalten und ich bin kein Passagier auf einer internationalen Reise in die Republik Zypern über Zwischenländer der Kategorie B und/oder C mit Übernachtungsaufenthalt(en)⁴, gemäß der Mitteilung über die entsprechende Länderkategorisierung der Republik Zypern.
- Mir ist bewusst und ich akzeptiere, dass ich, falls ich zur Kategorie der Passagiere gehöre, denen das Recht zu einer Durchführung eines Covid 19 Tests bei der Einreise nach Zypern eingeräumt wurde, die Kosten für den Labortest, €60,00, persönlich tragen werde, für den Fall, dass ich mich für die Durchführung des Covid 19 Labortests bei meiner Einreise nach Zypern entschieden habe.

Hiermit erkläre ich, unter Strafandrohung gemäß den Gesetzen der Republik Zypern, dass die Fakten und Informationen, welche ich hier gegeben habe, vollständig, korrekt und wahrheitsgemäß sind.

⁵ *Passagiere, die aus Kategorie B Ländern anreisen, aber in einem Land der Kategorie C sich aufgehalten/gelebt haben innerhalb der letzten 14 Tage vor ihrer Reise in die Republik Zypern oder Passagiere einer internationalen Reise in die Republik Zypern über Zwischenländer der Kategorie C mit Übernachtungsaufenthalt sind, werden als Reisende aus Ländern der Kategorie C betrachtet. Alle Erfordernisse für Länder der Kategorie C müssen erfüllt werden. Dementsprechend ist die Erklärung für die Kategorie C auszufüllen.*

Im Falle von begleiteten oder unbegleiteten Minderjährigen Passagieren unter 18 Jahren wird die eidesstattliche Erklärung zur Verfügung gestellt und unterschrieben im Namen der Minderjährigen vom/von Sorgeberechtigte(n) oder den Adoptiveltern, Vormund, gesetzliche(n) Vertreter(n) ebenso durch Unterzeichnung der entsprechenden (*)Erklärung.

(*) Ich/Wir

.....
..... **Name des/der Sorgeberechtigte(n), Adoptiveltern, Vormund, gesetzliche(n) Vertreter mit Ausweisnummer/Passnummer Nr.....**
erkläre(n) an Eides statt, dass alle von mir/uns gemachten Angaben zu meinem/ unserem Kind der Wahrheit entsprechen. Ich/wir habe(n) volle Kenntnis und stimme(n) der Einreichung dieses Antrages für mein/ unser Kind zu. Ich/wir mache/n diese EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG gewissenhaft und mit dem Wissen, dass eine falsche oder irreführende Erklärung gemäß den Gesetzen der Republik Zypern verfolgt wird.

Datum der Erklärung:

Name (IN BLOCKSCHRIFT):

National Identification Number:
(Personalausweisnummer)

Reisepassnummer:

Telefonnummer:

Ständiger Wohnsitz:

Unterschrift:

3. Wenn Sie aus einem Land der Kategorie C in die Republik Zypern einreisen (Direktflug oder über ein Zwischenland ohne Übernachtung) oder Sie haben gelebt oder sich aufgehalten in einem Land/Ländern der Kategorie C innerhalb von 14 Tagen vor Ihrer Abreise in die Republik Zypern oder Sie sind Passagier auf einer internationalen Reise in die Republik Zypern aus einem Kategorie A oder B Land über dazwischenliegende Länder der Kategorie C mit Übernachtungsaufenthalt, geben Sie bitte das Land anund füllen Sie die folgende Erklärung aus:

Ich.....erkläre an Eides statt:

- Ich stimme der Durchführung eines COVID-19 Tests zu, falls das von mir bei meiner Ankunft in der Republik Zypern verlangt wird (Personen, die nach der *Vienna Convention of 1961 and 1963* in die Republik Zypern einreisen dürfen, sind davon ausgenommen).
- Ich bin mir der Risiken und Gefahren bewusst, die mit meinem Flug und meinem Aufenthalt in der Republik Zypern aufgrund der Covid-19 Pandemie verbunden sind. Ich übernehme und akzeptiere die volle Verantwortung für jegliches Verlustrisiko, Schaden, Sachschaden oder Körperverletzung oder Tod und ich stimme zu, keine Ansprüche geltend zu machen und kein Verfahren anzustrengen gegen Personen und/oder Unternehmen und/oder berechnigte Beamte und/oder Behörden der Republik Zypern über jeglichen Verlust, Haftung, Schaden oder Kosten, die ich möglicherweise erlitten habe und/oder anfallende Kosten während meiner Anreise und meines Aufenthaltes in der Republik Zypern aufgrund von Covid 19 und/oder jegliche Unannehmlichkeiten aufgrund von getroffenen Vorsichtsmaßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit gegen Covid 19 während meiner Reise und meines Aufenthaltes in der Republik Zypern. Dieser Haftungsverzicht ist für meine Familienangehörigen, Ehepartner und Erben, Bevollmächtigte und persönliche Vertreter, Testamentsvollstrecker und Nachfolger bindend.
- Ich werde nach meiner Rückkehr in mein Land mit ständigem Wohnsitz oder in das Land, in das ich nach Beendigung meiner Reise in der Republik Zypern zurückkehre, bei Symptomen von Covid 19 innerhalb von 14 Tagen nach meiner Abreise aus der Republik Zypern, die Gesundheitsbehörden der Republik Zypern informieren. (Bitte bei monada@mphs.moh.gov.cy melden)
- Ich habe innerhalb der letzten 14 Tage keine der folgenden Symptome festgestellt: Fieber, Husten, Müdigkeit, Muskel- oder Gliederschmerzen, Geschmacks -oder Geruchsverlust, Kurzatmigkeit oder Atembeschwerden, Halsschmerzen, Schnupfen. Ich habe innerhalb der letzten 14 Tage keinen engen Kontakt zu einem bestätigt infizierten Covid 19 Patienten gehabt.
- Mir ist bewusst und ich akzeptiere, dass ich für den Fall, dass ich mich für die Durchführung des Covid 19 Tests bei meiner Einreise in die Republik Zypern entschieden habe, mich für einen Tag oder so lange wie nötig an einem mir von der Republik Zypern zugewiesenen Ort aufhalten werde, solange bis die Ergebnisse des Labortest vorliegen.
- Mir ist bewusst und ich akzeptiere, dass ich persönlich die Kosten für den Covid 19 Labortest in Höhe von €60,00 tragen werde, falls ich mich für die Durchführung des Covid 19 Tests bei meiner Einreise in die Republik Zypern entschieden habe.
- Mir ist bewusst und ich akzeptiere, dass ich gemäß den Vorschriften für Selbstschutzmaßnahmen des Gesundheitsministeriums, unter obligatorischer Selbstisolation für 14 Tage stehen werde, entweder in meinem Wohnsitz (falls vorhanden) oder in einem mir von der Republik Zypern genannten Ort, unabhängig davon, ob der Covid 19 Labortest positiv oder negativ ausfällt.
- Mir ist bewusst und ich akzeptiere, dass ich einen COVID-19 molekularen Test wiederhole, 48 Stunden vor Ablauf meiner Selbstisolation, auf meine eigenen Kosten und, dass das Ergebnis des Labortests zu der folgenden elektronischen Adresse gesendet werden muss: monada@mphs.moh.gov.cy.
- Mir ist bewusst und ich akzeptiere, dass meine Selbstisolation nur beendet ist, wenn das Ergebnis des wiederholten Tests negativ ist.

Hiermit erkläre ich, unter Strafandrohung gemäß den Gesetzen der Republik Zypern, dass die Fakten und Informationen, welche ich hier gegeben habe, vollständig, korrekt und wahrheitsgemäß sind.

Im Falle von begleiteten oder unbegleiteten Minderjährigen Passagieren unter 18 Jahren wird die eidesstattliche Erklärung zur Verfügung gestellt und unterschrieben im Namen der Minderjährigen vom/von Sorgeberechtigte(n) oder den Adoptiveltern, Vormund, gesetzliche(n) Vertreter(n) ebenso durch Unterzeichnung der entsprechenden (*)Erklärung.

(*) Ich/Wir

.....
..... **Name des/der Sorgeberechtigte(n), Adoptiveltern, Vormund, gesetzliche(n) Vertreter mit Ausweisnummer/Passnummer Nr.....**
erkläre(n) an Eides statt, dass alle von mir/uns gemachten Angaben zu meinem/ unserem Kind der Wahrheit entsprechen. Ich/wir habe(n) volle Kenntnis und stimme(n) der Einreichung dieses Antrages für mein/ unser Kind zu. Ich/wir mache/n diese EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG gewissenhaft und mit dem Wissen, dass eine falsche oder irreführende Erklärung gemäß den Gesetzen der Republik Zypern verfolgt wird.

Datum der Erklärung:

Name (IN BLOCKSCHRIFT):

National Identification Number:
(Personalausweisnummer)

Reisepassnummer:

Telefonnummer:

Ständiger Wohnsitz:

Unterschrift:

Angaben ohne Gewähr/Originaltext Englisch