



Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

USMAF SASN CAMPANIA SARDEGNA – U.T. Sanità Marittima Aerea di Porto Torres

ITALIAN MINISTRY OF HEALTH

HEALTH PORT AUTHORITY

DICHIARAZIONE MARITTIMA DI SANITÀ PER IL DIPORTO

Da completare e trasmettere all'autorità sanitaria marittima da parte dei comandanti delle barche da diporto,

Maritime Declaration of Health

To be completed and submitted to the competent health port authority by the masters of pleasure ships arriving

Nome della unità da diporto (*Name of vessel*) _____ N. immatricolazione (id number) _____

Bandiera /Flag _____ Imo _____ Mmsi _____ Call Sign _____

In viaggio verso (*sailing to*) _____ data e ora di arrivo (ETA) _____

Proveniente da (*Coming from*) _____ data di Partenza (*date of departure*) _____

SCALI ULTIMI 14 GIORNI / *Last 14 days Port of Calls* _____

Numero dei membri dell'equipaggio a bordo _____ Numero dei passeggeri a bordo _____

(*Number of crew members on board*)

(*Number of passengers on board*)

Nome del comandante/ *Master's name* _____ telefono cellulare/ *mobile phone* _____

indirizzo posta elettronica/ *email address* _____

QUESITI SANITARI - Health questions

- 1) I PASSEGGERI E I MEMBRI DELL'EQUIPAGGIO AL MOMENTO GODONO DI BUONA SALUTE E NESSUNO DI LORO HA AVUTO CONTATTI STRETTI CON PERSONE RISULTATE POSITIVE PER INFEZIONE DA COVID 19 (**NO FEBBRE > 37,5°C, NO TOSSE, NO DIFFICOLTA' RESPIRATORIE**) O CON PERSONE AFFETTE DA ALTRA MALATTIA INFETTIVA E NESSUNO HA MANIFESTATO SINTOMI DI POSSIBILE MALATTIA INFETTIVA NEGLI ULTIMI 14 GIORNI ; PASSENGERS AND CREW MEMBERS CURRENTLY ARE IN GOOD HEALTH AND NONE OF THEM HAVE HAD CLOSE CONTACTS WITH PEOPLE RESULTING POSITIVE DUE TO COVID 19 INFECTION (**NO FEVER > 37,5°C, NO COUGH, NO DIFFICULTY OF BREATHING OR OTHER SYMPTOMS**) OR OTHER INFECTIOUS DISEASE AND NONE OF THEM HAS SHOWN SYMPTOMS OF POSSIBLE INFECTIOUS DISEASE IN THE LAST 14 DAYS.: **SI/YES NO/NO**
- 2) TUTTI I PASSEGGERI SONO IN POSSESSO DI UNA DELLE certificazioni verdi SARS COV2 da vaccinazione o da guarigione o da tampone nasofaringeo risultato negativo; ALL PASSENGERS HAVE ONE OF THE SARS COV2 green certifications from vaccination or recovery or from a negative nasopharyngeal swab: **SI/YES NO/NO**
- 3) TUTTI I PASSEGGERI hanno compilato il DPLF richiesto dalla legge sito web <https://app.euplf.eu/#/>; ALL PASSENGERS have filled in the DIGITAL PASSENGER LOCATOR FORM IF REQUESTED BY THE LAW website <https://app.euplf.eu/#/>; **SI/YES NO/NO**
- 4) SONO ADOTTATE PROCEDURE DI IGIENE E SANIFICAZIONE ONDE PREVENIRE LA DIFFUSIONE DI POSSIBILI INFEZIONI; HYGIENE AND SANITIZATION PROCEDURES ARE ADOPTED ON BOARD TO PREVENT THE DISSEMINATION OF POSSIBLE INFECTIONS: **SI/YES NO/NO**

In qualità di Comandante dichiaro con la presente

- che i dettagli e le risposte ai quesiti posti nella presente Dichiarazione di Sanità (incluso il modulo) sono veritieri e corretti in base alle mie conoscenze.

- di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicare in ogni momento, ogni variazione della situazione sanitaria di bordo in relazione allo stato di salute dei passeggeri e dell'equipaggio o il manifestarsi di malattia infettiva o sospetta tale ovvero fatti aventi incidenza sulla salute pubblica.

As Master I hereby declare

- that the particulars and answers to the questions given in this Declaration of Health (including the schedule) are true and correct to the best of my knowledge and belief)

- to know the obligation to notify the port health authority immediately if there is a change in the health status of any passengers or crew on board or in case of suspected disease or illness

Data/Date _____

Comandante/Master _____

firma/signature

Nel caso in cui sia stato risposto NO anche a una sola domanda l'unità può approdare ma è posta in isolamento, è vietato lo sbarco (salvo casi di emergenza sanitaria/sicurezza nave) e bisognerà attendere le determinazioni dell'Ufficio di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera. If the Master has answered NO to at least one question, the ship can berth but **it is quarantined and disembark is absolutely forbidden (except in case of medical emergencies or safety dangers onboard).** The Master must wait for the decisions of the Health Port Authority.

! **Compilare allegato 1 e 2**

! Fill in annex 1 and 2

**ALLEGATO 1 ALLA DICHIARAZIONE MARITTIMA DI SANITA'
ANNEX 1 ATTACHEMENT TO MARITIME DECLARATION OF HEALTH**

LISTA DELLE PERSONE PRESENTI A BORDO DELLA NAVE

PEOPLE ON BOARD

| EQUIPAGGIO precisare ruolo CREW- specify the role PASSEGGERI PASSENGERS | COGNOM E SURNAME | NOM E NAM E | NAZIONALIT' A' COUNTRY | LUOGO D'IMBARCO BOARDING PLACE/CITY | A BORDO DAL ON BOARD SINCE | DATA DELL'ULTIMO COVID TEST NEGATIVO DATE OF THE LAST NEGATIVE COVID TEST | DATE DOSI VACCINO Vaccine and doses date A: Vaxzevria B: Pfizer/Modern a C: Janssen | Altre Dichiarazioni Other declarations |
|---|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|--|---|---|--|--|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Data/Date _____

Firma del Comandante / Master Signature

**ALLEGATO 2 ALLA DICHIARAZIONE MARITTIMA DI SANITA'
ANNEX 2 ATTACHEMENT TO MARITIME DECLARATION OF HEALTH**

| Nominativo <i>Naminatif</i> | Classe o qualifica <i>Class or rating</i> | Età <i>Age</i> | Sesso <i>Sex</i> | Nazionalità <i>Nationality</i> | Porto data di arrivo a bordo della nave/ mezzo di navigazione <i>Port, date joined ship/vessel</i> | Natura della malattia <i>Nature of illness</i> | Data di inizio dei sintomi <i>Date of onset of symptoms</i> | Segnalati ad un funzionario medico del porto? <i>Reported to a port medical officer?</i> | Gestione del caso* <i>Disposal case*</i> | Medicinali o altre terapie somministrati al paziente. <i>Drugs, medicines or other treatment given to patient</i> | Commenti <i>Comments</i> |
|---------------------------------------|---|--------------------------|----------------------------|--|--|--|---|--|--|---|------------------------------------|
| | | | | | | | | | | | |

***Stato: (1) se la persona è guarita, è ancora ammalata o è morta; e (2) se la persona è ancora a bordo, è stata evacuata (incluso il nome del porto o aeroporto), o è stata sepolta in mare.**

*** State: (1) whether the person recovered, is still ill or died; and (2) whether the person is still on board, was evacuated (including the name of the port or airport), or was buried at sea.**

Data/Date _____

Firma del Comandante / Master Signature /

