



REPUBLIC OF CYPRUS

## Форма Локации Пассажира

С целью защиты вашего здоровья от COVID-19 вам будет предложено заполнить данную форму. Важно точно заполнить все поля формы. Эта информация и ваши личные данные останутся конфиденциальными и будут обрабатываться в общественных интересах и для защиты общественного здоровья от COVID-19. Спасибо за помощь в защите вашего здоровья.

На каждого члена семьи заполняется отдельная форма. В случае несовершеннолетних, сопровождаемых или несопровождаемых пассажиров, не достигших 18 лет, форма от имени несовершеннолетнего заполняется родителем (-ями)/ приемным родителем (-ями)/ законным опекуном/ законным представителем (-ями), подписав соответствующее (\*) заявление в конце этой формы.

В случае транзитных или трансферных пассажиров через Республику Кипр в другие страны, вносится только соответствующая информация: А. ИНФОРМАЦИЯ О ПОЕЗДКЕ В. ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ С. КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ I. ЗАЯВЛЕНИЕ О ДОСТОВЕРНОСТИ УКАЗАННЫХ ДАННЫХ

### А. ИНФОРМАЦИЯ О ПОЕЗДКЕ:

Тип поездки:

Пожалуйста, выберите соответствующую ячейку, согласно вашей поездки в Республику Кипр и заполните данные:

#### Прямой рейс в Республику Кипр

1. Авиакомпания

2. Номер рейса  
или номер регистрации

3. Место № (если есть)

4. Страна вылета

5. Дата вылета

6. Время вылета

7. Аэропорт прибытия

8. Дата вылета с Кипра  
(если есть)

9. Если дата отъезда с Кипра недоступна, пожалуйста, укажите продолжительность вашего предполагаемого пребывания на Кипре:

Менее 12 месяцев  12 месяцев и более  Резидент Кипра, возвращающийся из зарубежной поездки

#### Поездка в Республику Кипр через промежуточные страны без ночевки в них

1. Страна вылета

2. Дата вылета

3. Время вылета

4. Последняя страна вылета  
в Республику Кипр

5. Дата вылета в Республику  
Кипр из последней страны

6. Время вылета в Республику  
Кипр из последней страны

7. Авиакомпания последнего вылета  
в Республику Кипр

8. Номер рейса  
или номер регистрации

9. Место № (если есть)

10. Аэропорт прибытия

11. Дата вылета с Кипра (если есть)

12. Если дата отъезда с Кипра недоступна, пожалуйста, укажите продолжительность вашего предполагаемого пребывания на Кипре:

Менее 12 месяцев  12 месяцев и более  Резидент Кипра, возвращающийся из зарубежной поездки

**Поездка в Республику Кипр через промежуточные страны с ночевкой в них**

1. Страна вылета

2. Дата вылета

3. Время вылета

4. Последняя страна вылета в Республику Кипр

5. Дата вылета в Республику Кипр из последней страны

6. Время вылета в Республику Кипр из последней страны

7. Авиакомпания

8. Номер рейса или номер регистрации

9. Место № (если есть)

10. Аэропорт прибытия

11. Дата вылета с Кипра (если есть)

12. Если дата отъезда с Кипра недоступна, пожалуйста, укажите продолжительность вашего предполагаемого пребывания на Кипре:

Менее 12 месяцев  12 месяцев и более  Резидент Кипра, возвращающийся из зарубежной поездки

**Поездка через Республику Кипр в другие страны в качестве транзитного или трансферного пассажира**

**Прямой рейс в Республику Кипр**

1. Авиакомпания

2. Номер рейса или номер регистрации

3. Место № (если есть)

4. Дата вылета

5. Время вылета

6. Страна вылета

7. Аэропорт прибытия

8. Дата вылета с Кипра

---

## Прямой рейс из Республики Кипр

1. Авиакомпания

2. Номер рейса  
или номер регистрации

3. Место № (если есть)

4. Дата вылета

5. Время вылета

6. Страна назначения

---

## **В. Личные данные:**

1. Фамилия

2. Имя

3. Второй инициал  
(если есть)

4. Год рождения

5. ID /Паспорт No

6. Страна рождения

7. Гражданство

8. Пол

Муж

Жен

Иной

---

## **С. Контактные данные:**

Как с вами связаться, в случае необходимости. (Включая код страны и города):

1. Мобильный телефон

2. Дополнительный номер (если есть)

3. E-mail

---

## **Д. Контакт для связи в экстренном случае:**

(кто может связаться с вами в течение следующих 30 дней)

1. Фамилия

2. Имя

3. Город

4. Страна

5. E-mail (если есть)

6. Мобильный телефон

7. Дополнительный номер (если есть)

---

## **Е. Адрес постоянного проживания:**

1. Номер дома и улица (отделите номер дома от названия улицы пустой ячейкой)

2. Номер квартиры  
(если есть)

3. Город

4. Область / Район

5. Страна

6. ZIP / Индекс

---

## Ф. Временный / Постоянный адрес проживания в Республике Кипр:

---

1. Отель (если есть)

2. Номер дома и улица (отделите номер дома от улицы пустой ячейкой)

3. Номер квартиры (если есть)

4. Город

5. Область / Район

6. ZIP / Индекс

---

## Г. Цель поездки

---

Для нерезидентов Кипра:

Пожалуйста, укажите цель вашего визита на Кипр:

Отдых

Бизнес

Посещение друзей  
и родственников

Пребывание на Кипре  
один год и более

Иное

Для резидентов Кипра, возвращающихся или обучающихся за границей:

Пожалуйста, укажите цель вашей поездки за границу:

Отдых

Бизнес

Посещение друзей  
и родственников

Учеба

Иное

Пожалуйста, укажите страну вашего визита/ обучения:

Продолжительность вашего пребывания за границей?

Дней

---

## Н. Категория Пассажира<sup>1</sup>

А. Если вы путешествуете в Республику Кипр из страны категории В (страна отправления), или если вы останавливались/жили в стране Категории В в течение последних 14 дней до вашей поездки в Республику Кипр, или вы будете пассажиром международного маршрута в Республику Кипр через промежуточные страны категории В с ночевкой, согласно объявлению о категоризации стран Республики Кипр, и вы относитесь, по крайней мере, к одной из следующих категорий пассажиров, которым была предоставлена возможность пройти тест на COVID-19 при въезде в Республику Кипр, пожалуйста, поставьте галочку в соответствующем поле:

1. Граждане Республики Кипр и члены их семей (супруги-иностранцы и их несовершеннолетние дети).
2. Лица, легально проживающие в Республике Кипр.
3. Лица, которым разрешен въезд в Республику Кипр в соответствии с Венской конвенцией<sup>2</sup>
4. Лица, из стран категории В, где власти этих стран, **должным образом обоснованно и после объявления Министерства Здравоохранения**, не в состоянии предложить тестирование на Covid-19 тем, кто желает поехать на Кипр.

.....  
Пожалуйста, укажите страну

Если вы отметили один из пунктов выше, укажите, будете ли вы проходить тест на Covid-19 при въезде в Республику Кипр?

ДА  НЕТ

В. Если вы путешествуете в Республику Кипр из страны категории С, или если вы останавливались/жили в стране Категории С в течение последних 14 дней до вашей поездки в Республику Кипр, или вы будете пассажиром международного маршрута в Республику Кипр через промежуточные страны категории С с ночевкой, согласно объявлению о категоризации стран Республики Кипр, и вы относитесь, по крайней мере, к одной из следующих категорий пассажиров, которым была предоставлена возможность пройти тест на COVID-19 при въезде в Республику Кипр, пожалуйста, поставьте галочку в соответствующем поле:

1. Граждане Республики Кипр и члены их семей (супруги-иностранцы и их несовершеннолетние дети).
2. Лица, легально проживающие в Республике Кипр.
3. Лица, которым разрешен въезд в Республику Кипр в соответствии с Венской конвенцией<sup>3</sup>
4. Лица, независимо от гражданства, имеющие специальное разрешение от властей Республики Кипр, как определено в Указе об инфекционных заболеваниях (определение мер по борьбе с распространением коронавирусной болезни Covid-19) (N.30), с поправками

Если вы отметили один из пунктов выше, укажите, будете ли вы проходить тест на Covid-19 при въезде в Республику Кипр?

ДА  НЕТ

---

## I. Заявление о достоверности указанных данных

Настоящим я заявляю, с учетом санкций в соответствии с законодательством Республики Кипр, что предоставленные мной факты и информация являются полными, точными и достоверными.



**В случае несовершеннолетних сопровождаемых или несопровождаемых пассажиров, не достигших 18 лет, от имени несовершеннолетнего подаются данные и подписывается форма родителем (-ями) / приемным родителем (-ями) / законным опекуном / законным представителем (-ями), подписав также соответствующее (\*) Заявление.**

(\*)

Я/Мы

.....  
..... (имя родителя (родителей)/ приемного родителя (-лей)/ законного опекуна/ законного представителя.)  
ID/ паспорт № ....., торжественно заявляю и подтверждаю, что вся информация, представленная в отношении моего/ нашего ребенка в данной форме, является верной. Я/ мы полностью осведомлен и я/ мы даю согласие на подачу этого заявления на моего/ нашего ребенка. Я/ Мы делаю это торжественное заявление честно и с осознанием того, что ложное и/ или вводящее в заблуждение заявление будет подлежать санкциям в соответствии с законами Республики Кипр.

Дата Заявления: .....

Фамилия (ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ): .....

ID: .....

Паспорт №: .....

Номер телефона: .....

Адрес постоянного проживания: .....

Подпись: .....

---

<sup>1</sup> Если вы путешествуете из стран категории В, или находились/жили, в стране Категории В в течение последних 14 дней до вылета в Республику Кипр, или вы будете пассажиром международного маршрута в Республику Кипр через промежуточные страны Категории В с ночевкой, и вы не относитесь к категории пассажиров пункта А, которым была предоставлена возможность пройти тест на Covid-19 при въезде в Республику Кипр, вы должны пройти тест в сертифицированной лаборатории за 72 часа до вылета. В этом случае, для посадки на борт воздушного судна вам необходимо иметь при себе сертификат, подтверждающий отрицательную ПЦР на COVID-19. Если вы путешествуете из стран Категории С, или вы останавливались/жили в стране Категории С в течение последних 14 дней до вылета в Республику Кипр, или вы будете пассажиром международного маршрута в Республику Кипр через промежуточные страны Категории С с ночевкой, и вы не принадлежите к категориям пассажиров пункта В, вам не разрешен въезд в Республику Кипр.

<sup>2</sup> Венская конвенция о дипломатических сношениях 1961 года, Венская конвенция о консульских сношениях 1963 года

<sup>3</sup> Венская конвенция о дипломатических сношениях 1961 года, Венская конвенция о консульских сношениях 1963 года



REPUBLIC OF CYPRUS

## ДЕКЛАРАЦИЯ

**1. Если вы путешествуете в Республику Кипр из страны Категории А (прямым рейсом) или вы будете пассажиром международного маршрута из страны Категории А, через промежуточные страны Категории В и/или С без ночевки, в Республику Кипр, пожалуйста, укажите страну.....и заполните следующую Декларацию:**

- Я даю согласие на возможное тестирование на COVID-19, если потребуется, по прибытии в Республику Кипр. (Лица, которым разрешен въезд в Республику Кипр в соответствии с Венской конвенцией 1961 и 1963 годов, освобождаются).
- Я полностью осознаю риски и опасности, связанные с моим полетом и пребыванием в Республике Кипр в связи с пандемией Covid-19. Я принимаю на себя полную ответственность за любые риски потери, вреда, имущественного ущерба, травмы или смерти, и я согласен не предъявлять претензий и не возбуждать исков против любого лица, и/или любого рода предприятий, и/или уполномоченных должностных лиц, и/или властей Республики Кипр в связи с любыми потерями, обязательствами, ущербом или расходами, которые я могу понести, и/или расходами, которые я могу понести во время моего путешествия и пребывания в Республике Кипр, в результате COVID-19, и/или за любые неудобства, которые я понесу в связи с любыми мерами предосторожности, применяемыми во время моей поездки и моего пребывания в Республике Кипр, в целях защиты общественного здоровья от COVID -19. Этот отказ от ответственности будет обязательным для членов моей семьи и супруга, а также для моих наследников, правопреемников и личных представителей, исполнителей и преемников.
- После моего возвращения в страну постоянного проживания или в страну, в которую я возвращаюсь после завершения моей поездки в Республику Кипр, я проинформирую медицинские службы Республики Кипр, в случае появления у меня симптомов Covid-19, в течение 14 дней после моего отъезда из Республики Кипр (адрес электронной почты для переписки [monada@mphs.moh.gov.cy](mailto:monada@mphs.moh.gov.cy))
- У меня не было ни одного из следующих симптомов - лихорадки, кашля, утомляемости, головной боли, боли в мышцах или теле, потери вкуса или запаха, одышки или затрудненного дыхания, боли в горле, заложенности носа или насморка в течение последних 14 дней или я не был в прямом контакте с пациентом с подтвержденным диагнозом Covid-19.
- Я не останавливался/ не жил в странах Категории В или С в течение последних 14 дней до моего вылета в Республику Кипр, и я не являюсь пассажиром международного маршрута в Республику Кипр через промежуточные страны Категории В и/или С с ночевкой (-ами)<sup>4</sup>, согласно соответствующему объявлению Республики Кипр о классификации стран.

---

<sup>4</sup> Пассажиры, путешествующие из стран категории А, но, которые останавливались/жили в странах Категории В и/или С в течение последних 14 дней до их поездки в Республику Кипр или они были пассажирами международного маршрута в Республику Кипр через промежуточные страны категории В или С. От вас требуется выполнение предварительных условий для соответствующей страны с самым высоким уровнем риска, которую вы посетили, на основе эпидемиологических критериев и категорий стран, опубликованных Министерством Здравоохранения. Следовательно, должна быть заполнена Декларация для стран категории В или С.

**Я заполняю эту Декларацию честно и настоящим заявляю, с учетом санкций в соответствии с законодательством Республики Кипр, что предоставленные мной факты и информация являются полными, точными и достоверными**

**В случае несовершеннолетних сопровождаемых или несопровождаемых пассажиров, не достигших 18 лет, от имени несовершеннолетнего декларация подается и подписывается родителем (-ями)/ приемным родителем (-ями)/ законным опекуном/ законным представителем (-ями), подписав также соответствующее (\*) Заявление.**

**(\*)**  
Я/Мы.....  
.....

(имя родителя (родителей)/ приемного родителя (-лей)/ законного опекуна/ законного представителя,) ID/ паспорт №  
....., торжественно заявляю и подтверждаю, что вся информация, представленная в отношении моего/ нашего ребенка в данной декларации , является верной. Я/ мы полностью осведомлен и я/ мы даю согласие на подачу этого заявления от имени моего/ нашего ребенка. Я/ Мы делаю это торжественное заявление честно и с осознанием того, что ложное и/ или вводящее в заблуждение заявление будет подлежать санкциям в соответствии с законами Республики Кипр.

Дата Декларации: .....

Фамилия (ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ): .....

ID: .....

Паспорт №: .....

Номер телефона: .....

Адрес постоянного проживания: .....

Подпись: .....

2. Если вы путешествуете в Республику Кипр из страны Категории В (либо прямым рейсом, либо через промежуточные страны без ночевки), или вы останавливались/жили в стране Категории В в течение последних 14 дней до поездки в Республику Кипр, или вы будете пассажиром международного маршрута из страны Категории А через промежуточные страны Категории В с ночевкой, в Республику Кипр, пожалуйста, укажите страну.....и заполните следующую Декларацию:

Я..... **ОТВЕТСТВЕННО И ИСКРЕННО ЗАЯВЛЯЮ,**  
что:

- Я даю согласие на возможное тестирование COVID-19, если потребуется, по прибытии в Республику Кипр. (Лица, которым разрешен въезд в Республику Кипр в соответствии с Венской конвенцией 1961 и 1963 годов, освобождаются).
- Я полностью осознаю риски и опасности, связанные с моим полетом и пребыванием в Республике Кипр в связи с пандемией Covid-19. Я принимаю на себя полную ответственность за любые риски потери, вреда, имущественного ущерба, травмы или смерти, и я согласен не предъявлять претензий и не возбуждать исков против любого лица, и/или любого рода предприятий, и/или уполномоченных должностных лиц, и/или властей Республики Кипр в связи с любыми потерями, обязательствами, ущербом или расходами, которые я могу понести, и/или расходами, которые я могу понести во время моего путешествия и пребывания в Республике Кипр, в результате COVID-19, и/или за любые неудобства, которые я понесу в связи с любыми мерами предосторожности, применяемыми во время моей поездки и моего пребывания в Республике Кипр, в целях защиты общественного здоровья от COVID -19. Этот отказ от ответственности будет обязательным для членов моей семьи и супруга, а также для моих наследников, правопреемников и личных представителей, исполнителей и преемников.
- После моего возвращения в страну постоянного проживания или в страну, в которую я возвращаюсь после завершения моей поездки в Республику Кипр, я проинформирую медицинские службы Республики Кипр, в случае появления у меня симптомов Covid-19, в течение 14 дней после моего отъезда из Республики Кипр (адрес электронной почты для переписки [monada@mphs.moh.gov.cy](mailto:monada@mphs.moh.gov.cy))
- У меня не было ни одного из следующих симптомов - лихорадки, кашля, утомляемости, головной боли, боли в мышцах или теле, потери вкуса или запаха, одышки или затрудненного дыхания, боли в горле, заложенности носа или насморка в течение последних 14 дней или я не был в прямом контакте с пациентом с подтвержденным диагнозом Covid-19.
- Я не останавливался/ не жил в странах Категории С в течение последних 14 дней до моего вылета в Республику Кипр, и я не являюсь пассажиром международного маршрута в Республику Кипр через промежуточные страны Категории В и/или С с ночевкой (-ами)<sup>5</sup>, согласно соответствующему объявлению Республики Кипр о классификации стран.
- Я осведомлен и принимаю, что в случае, моей принадлежности к одной из категорий пассажиров, которым была предоставлена возможность проведения теста на Covid-19 при въезде в Республику Кипр, я лично буду оплачивать стоимость лабораторного теста Covid-19, в размере 60 евро, в случае моего решения провести тест Covid-19 при моем въезде в Республику Кипр.

**Я заполняю эту Декларацию честно и настоящим заявляю, с учетом санкций в соответствии с законодательством Республики Кипр, что предоставленные мной факты и информация являются полными, точными и достоверными.**

**В случае несовершеннолетних сопровождаемых или несопровождаемых пассажиров, не достигших 18 лет, от имени несовершеннолетнего декларация подается и подписывается родителем (-ями)/ приемным родителем (-ями)/ законным опекуном/ законным представителем (-ями), подписав также соответствующее (\*) Заявление.**

<sup>5</sup> Пассажиры, путешествующие из стран категории В, но, которые останавливались/жили в странах Категории С в течение последних 14 дней до их поездки в Республику Кипр, или они были пассажирами международного маршрута в Республику Кипр через промежуточные страны Категории С с ночевкой, считаются пассажирами из стран Категории С. От вас требуется выполнение предварительных условий для стран Категории С. Следовательно, должна быть заполнена Декларация для стран категории С.

(\*)

Я/Мы.....

(имя родителя (родителей)/ приемного родителя (-лей)/ законного опекуна/ законного представителя,) ID/ паспорт № ....., торжественно заявляю и подтверждаю, что вся информация, представленная в отношении моего/ нашего ребенка в данной декларации, является верной. Я/ мы полностью осведомлен и я/ мы даю согласие на подачу этого заявления от имени моего/ нашего ребенка. Я/ Мы делаю это торжественное заявление честно и с осознанием того, что ложное и/ или вводящее в заблуждение заявление будет подлежать санкциям в соответствии с законами Республики Кипр.

Дата Декларации: .....

Фамилия (ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ): .....

ID: .....

Паспорт №: .....

Номер телефона: .....

Адрес постоянного проживания: .....

Подпись: .....

**3. Если вы путешествуете в Республику Кипр из страны Категории С (либо прямым рейсом, либо через промежуточные страны), или вы останавливались/жили в стране (странах) Категории С в течение последних 14 дней до поездки в Республику Кипр, и/или вы будете пассажиром международного маршрута из страны Категории А или В через промежуточные страны Категории С с ночевкой, в Республику Кипр, пожалуйста, укажите страну.....и заполните следующую Декларацию:**

Я..... **ОТВЕТСТВЕННО И ИСКРЕННО**  
**ЗАЯВЛЯЮ, что:**

- Я даю согласие на возможное тестирование на COVID-19, если потребуется, по прибытии в Республику Кипр. (Лица, которым разрешен въезд в Республику Кипр в соответствии с Венской конвенцией 1961 и 1963 годов, освобождаются).
- Я полностью осознаю риски и опасности, связанные с моим полетом и пребыванием в Республике Кипр в связи с пандемией Covid-19. Я принимаю на себя полную ответственность за любые риски потери, вреда, имущественного ущерба, травмы или смерти, и я согласен не предъявлять претензий и не возбуждать исков против любого лица, и/или любого рода предприятий, и/или уполномоченных должностных лиц, и/или властей Республики Кипр в связи с любыми потерями, обязательствами, ущербом или расходами, которые я могу понести, и/или расходами, которые я могу понести во время моего путешествия и пребывания в Республике Кипр, в результате COVID-19, и/или за любые неудобства, которые я понесу в связи с любыми мерами предосторожности, применяемыми во время моей поездки и моего пребывания в Республике Кипр, в целях защиты общественного здоровья от COVID -19. Этот отказ от ответственности будет обязательным для членов моей семьи и супруга, а также для моих наследников, правопреемников и личных представителей, исполнителей и преемников.
- После моего возвращения в страну постоянного проживания или в страну, в которую я возвращаюсь после завершения моей поездки в Республику Кипр, я проинформирую медицинские службы Республики Кипр, в случае появления у меня симптомов Covid-19, в течение 14 дней после моего отъезда из Республики Кипр (адрес электронной почты для переписки [monada@mphs.moh.gov.cy](mailto:monada@mphs.moh.gov.cy))
- У меня не было ни одного из следующих симптомов - лихорадки, кашля, утомляемости, головной боли, боли в мышцах или теле, потери вкуса или запаха, одышки или затрудненного дыхания, боли в горле, заложенности носа или насморка в течение последних 14 дней или я не был в прямом контакте с пациентом с подтвержденным диагнозом Covid-19.
- Я осведомлен и принимаю, что в случае моего решения провести лабораторный тест на Covid-19 при въезде в Республику Кипр, я буду оставаться в определенном месте, в случае назначения мне Республикой Кипр, до тех пор, пока это будет необходимо, пока результаты лабораторного теста не будут получены, и не будут оплачены любые расходы на проживание, если выполнение результатов теста займет день и более, а также транспортные расходы.
- Я осведомлен и принимаю, что лично оплачу стоимость лабораторного теста Covid-19, которая составляет 60 евро, в случае моего решения провести лабораторный тест Covid-19, при въезде в Республику Кипр.
- Я осведомлен и принимаю, что буду находиться в обязательной самоизоляции в течение 14 дней, либо по месту жительства, либо, в случае отсутствия такового, в месте, указанном мне Республикой Кипр, в соответствии с инструкциями и мерами предосторожности и самозащиты Министерства Здравоохранения, независимо от того, будет ли результат лабораторного теста Covid-19 положительным или отрицательным.
- Я осведомлен и принимаю, что повторю молекулярный тест на COVID-19 за 48 часов до прекращения моей самоизоляции за свой счет, и результат лабораторного теста должен быть отправлен на следующий электронный адрес: [monada@mphs.moh.gov.cy](mailto:monada@mphs.moh.gov.cy).
- Я осведомлен и принимаю, что моя самоизоляция будет прекращена, только если результат повторного лабораторного теста будет отрицательным.

**Я заполняю эту Декларацию честно и настоящим заявляю, с учетом санкций в соответствии с законодательством Республики Кипр, что предоставленные мной факты и информация являются полными, точными и достоверными.**

**В случае несовершеннолетних сопровождаемых или несопровождаемых пассажиров, не достигших 18 лет, от имени несовершеннолетнего декларация подается и подписывается родителем (-ями)/ приемным родителем (-ями)/ законным опекуном/ законным представителем (-ями), подписав также соответствующее (\*) заявление.**

**(\*)**  
Я/Мы.....

(имя родителя (родителей)/ приемного родителя (-лей)/ законного опекуна/ законного представителя,) ID/ паспорт № ....., торжественно заявляю и подтверждаю, что вся информация, представленная в отношении моего/ нашего ребенка в данной декларации, является верной. Я/ мы полностью осведомлен и я/ мы даю согласие на подачу этого заявления от имени моего/ нашего ребенка. Я/ Мы делаю это торжественное заявление честно и с осознанием того, что ложное и/ или вводящее в заблуждение заявление будет подлежать санкциям в соответствии с законами Республики Кипр.

Дата Декларации: .....

Фамилия (ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ): .....

ID: .....

Паспорт №: .....

Номер телефона: .....

Адрес постоянного проживания: .....

Подпись: .....

**Мы не несем ответственности за точность этой информации/ оригинального текста или документа на английском языке**