**ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟΥ**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ**

**………………………….**

**………………………….**

**………………………**

**ΔΗΛΩΣΗ ΠΕΛΑΤΗ**

Ονοματεπώνυμο : ……………………………………………………………………………………………

Εθνικότητα : ……………………………………………………………………………………………………..

Διεύθυνση:………………………………………………………………………………………………………….

Τηλέφωνο :………………………………………………………………………………………………………..

E-mail: ………………………………………………………………………………………………………………

Ημ/νία άφιξης: ………………………………………………………………………………………………..

Ημ/νία αναχώρησης:………………………………………………………………………………………

Δηλώνω ότι έλαβα γνώση των κανόνων του υγειονομικού πρωτοκόλλου, θεωρώ ότι τα μέτρα που έλαβε το κατάλυμα είναι απολύτως επαρκή για την προστασία μου και δεσμεύομαι για την τήρησή τους.

Δηλώνω ότι αναγνωρίζω τους κινδύνους που μπορεί να προκύψουν για την υγεία εμού και των μελών της οικογένειάς μου εξαιτίας της πανδημίας του κορονοϊού, αποδέχομαι τους κινδύνους αυτούς, ως απόρροια των γενικότερων συνθηκών που επικρατούν παγκοσμίως εξαιτίας της πανδημίας και όχι ως ευθύνη του καταλύματος.

Επίσης, δηλώνω την παραίτηση μου από κάθε αξίωσή μου σε βάρος του καταλύματος, σε περίπτωση που νοσήσει ή αποβιώσει από CoVid-19 ο ίδιος ή άλλο μέλος της οικογένειάς μου, η οποία θα αφορά τόσο την αποζημίωση λόγω θετικής ή αποθετικής ζημίας όσο και τη χρηματική ικανοποίηση λόγω ηθικής βλάβης ή ψυχικής οδύνη.