**Declaración Responsable en la Casa Rural Islas Galápagos**

# D/D.ª , con DNI , en calidad de representante de los huéspedes que se alojan en la asa Rural Islas Galápagos.

# Con los siguientes Datos de contacto:

* Domicilio en: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declara responsablemente:

Que ninguno de los huéspedes ha presentado síntomas compatibles con Covid-19 durante los catorce días previos a la entrada a la casa rural, ni ha estado en contacto con alguna persona afectada por dicha enfermedad.

Que he leído el Protocolo de medidas preventivas y normas de la Casa que se puede leer en: https://www.casaruralislasgalapagos.es/condiciones-de-reserva/.

Que me comprometo a cumplir y seguir estrictamente las medidas preventivas que se recogen en el mismo.

Para que conste a los efectos oportunos se firma el presente documento,

En , a de de 2020.

FDO:

\*La firma de este documento exime a Casa Rural Islas Galápagos y a sus trabajadores, de cualquier responsabilidad en caso de un posible contagio durante el periodo de la estancia en la Casa Rural.