**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΚΑΤ’ ΕΞΑΙΡΕΣΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ**

***CERTIFICATE OF EXCEPTIONAL CITIZEN MOVEMENT***

ΜΕΡΟΣ Α’  
*PART A*

Ο/Η υπογράφων-ούσα: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*I, the undersigned (name):*  
Ημ/νία γέννησης: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Date of birth:*  
Διεύθυνση κατοικίας: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Home address:*  
Ώρα μετακίνησης: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Time of movement:*  
Δηλώνω ότι η μετακίνηση μου σχετίζεται με τον ακόλουθο λόγο:  
(Σημειώστε **Χ** στο αντίστοιχο πλαίσιο του Μέρους Β’.)  
*hereby declare that my movement is for the following reason:  
(Mark with “X” the appropriate box in Part B)*

ΜΕΡΟΣ Β’  
*PART B*

**Β1** Μετάβαση σε φαρμακείο ή επίσκεψη στον γιατρό, εφόσον αυτό συνιστάται μετά από σχετική επικοινωνία.  
*Going to a pharmacy or visiting a health professional, if this is necessary following relevant communication.*

**Β2** Μετάβαση σε εν λειτουργία κατάστημα προμηθειών αγαθών πρώτης ανάγκης, όπου δεν είναι δυνατή η αποστολή τους.  
*Going to a shop (food retailer) for basic necessities, when home delivery is not possible.*

**Β3** Μετάβαση στην τράπεζα, στο μέτρο που δεν είναι δυνατή η ηλεκτρονική συναλλαγή.  
*Going to a bank when electronic transactions are not possible.*

**Β4** Κίνηση για παροχή βοήθειας σε ανθρώπους που βρίσκονται σε ανάγκη.  
*Going to help vulnerable individuals.*

**Β5** Μετάβαση σε τελετή (π.χ. κηδεία, γάμος, βάφτιση) υπό τους όρους που προβλέπει ο νόμος ή μετάβαση διαζευγμένων γονέων ή γονέων που τελούν σε διάσταση που είναι αναγκαία για τη διασφάλιση της επικοινωνίας γονέων και τέκνων, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.  
*Going to a funeral, wedding, christening under the conditions provided in the relevant law or movement of divorced/separated parents necessary to ensure parental communication.*

**B6** Σύντομη μετακίνηση, κοντά στην κατοικία μου, για ατομική σωματική άσκηση (εξαιρείται οποιαδήποτε συλλογική αθλητική δραστηριότητα) ή για τις ανάγκες κατοικιδίου ζώου.  
*Short trip close to home to exercise on an individual basis (group activities are banned) or to walk a pet*  
**Τόπος** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Υπογραφή  
*Place Signature*Ημερομηνία** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
***Date***  
**Ο/Η Δηλών-ούσα** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
***The Declarant***