



68° Rolex Giraglia - 6° Rolex Giraglia x 2

Notice to Competitors

Number: 02

Source: Organizing Authority

Published: 13 Jun 13:07

Notice:

Italian Ministry of Health and Imperia Health Port Authority, as per regulations regarding Covid-19, require that the attached forms must be completed and submitted by the masters of ships arriving from foreign ports.

Requested Forms:

- Declaration countries of provenience crew and guests
- Maritime Declaration of health for boats length over 24 meters
- Maritime declaration of health for boats less than 24 meters in length

THESE DOCUMENTS MUST BE MAILED BOTH TO THE ADDRESS usma.imperia@sanita.it and a.campagna@sanita.it and KEPT ON BOARD AND SHOWN UPON REQUEST BY THE MARITIME AUTHORITY AND OTHER POLICE AUTHORITY.

DECLARATION COUNTRIES OF PROVENIENCE CREW AND GUESTS
(VERS. 4 del 29.03.2021)

I, the Master of M/y, NAME:
declare that:

ALL EMBARKED PEOPLE

have stayed / transited in Italy in the last 14 days

OR

have stayed / transited in another country than Italy.

IN CASE ANYBODY ON BOARD HAS BEEN IN ANOTHER COUNTRY IN THE LAST 14 DAYS:

I, the Master of M/y, NAME:
declare that the following people have been in these countries in the last 14 days.

THIS DOCUMENT MUST BE MAILED BOTH TO THE ADDRESS usma.imperia@sanita.it and g.campagna@sanita.it and KEPT ON BOARD AND SHOWN UPON REQUEST BY THE MARITIME AUTHORITY AND OTHER POLICE AUTHORITY.

NAME	COUNTRY



Ministero della Salute

DICHIARAZIONE MARITTIMA DI SANITÀ

Da compilare e trasmettere alle autorità competenti da parte dei comandanti delle navi provenienti dai porti stranieri

Maritime Declaration of Health

To be completed and submitted to the competent authorities by the masters of ships arriving from foreign ports.

Declaration Maritime de Santé

A remplir par les capitaines des navires en provenance de ports étrangers et à présenter aux autorités compétentes.

Presentato al porto di (Submitted at the port of/Présentée au port de) _____ Data (Date) ____/____/____

Nome della nave o del mezzo di navigazione interna _____ N. immatricolazione/IMO _____
(Name of ship or inland navigation vessel) (Registration/IMO No)
(Nom du navire ou du bateau de navigation intérieure) (Numéro d'immatriculation/OMI)

Proveniente da (Arrive from/En provenance de) _____ In viaggio verso (Sailing to/a destination of) _____

Nazionalità-Bandieri del mezzo di navigazione... _____ Nome del comandante _____
(Nationality-Flag of vessel/Nationalité-Pavillon du navire) (Master's name/Nom du capitaine)

Stazza lorda nave (Gross tonnage ship/Grosse tonnage) _____
Stazza mezzo di navigazione interno (Tonnage inland navigation vessel/Gauge bateau de navigation intérieure) _____

Certificato di Controllo/Esenzione dalla Sanificazione valido eseguito a bordo? Sì No
(Valid Sanitation Control/Exemption/Control Certificate carried on board?) (Yes) (No)
(Certificat valable de contrôle/exemption de contrôle sanitaire à bord?) (Oui) (Non)

Emissa (Issued/Émise) _____ data (date) ____/____/____

Richiesta nuova ispezione? (Re-inspection required? Nouvelle inspection requise?) Sì No
(Yes) (No)
(Oui) (Non)

La nave/il mezzo di navigazione hanno viaggiato in un'area affetta identificata dall'OMS Sì No
(Did ship/vessel visited an affected area identified by the World Health Organisation?) (Yes) (No)
(Le navire/bateau s'est-il rendu dans une zone affectée telle que définie par l'OMS?) (Oui) (Non)

Porto e data del passaggio (Port and date of visit/Nom du port et date de la visite) _____ data (date) ____/____/____

Elenco dei porti di scalo dall'inizio del viaggio, indicando la data di partenza, o comunque negli ultimi trenta giorni:
(List ports of call from commencement of voyage with dates of departure, or within past thirty days, whichever is shorter)
(Liste des escales depuis le début du voyage (avec indication des dates de départ) ou au cours des 30 derniers jours, à moins que le voyage n'ait duré moins de 30 jours.)

Su richiesta dell'autorità competente del porto di arrivo, compilare un elenco dei membri dell'equipaggio, dei passeggeri e delle altre persone che siano saliti a bordo della nave/del mezzo di navigazione dall'inizio del viaggio internazionale o comunque negli ultimi trenta giorni, includendo tutti i porti/stati visitati in tale periodo (aggiungere i nomi al modulo allegato):
(Upon request of the competent authority at the port of arrival, list crew members, passengers or other persons who have joined ship/vessel since international voyage began or within past thirty days, whichever is shorter, including all ports/states visited in this period (add additional names to the attached schedule):
(Si l'autorité compétente du port d'arrivée en fait la demande, liste des membres de l'équipage, passagers ou autres personnes qui ont embarqué sur le navire/bateau depuis le début du voyage international ou au cours des 30 derniers jours, à moins que le voyage n'ait duré moins de 30 jours, et nom de tous les ports/états visités au cours de cette période (ajouter les noms dans le tableau ci-joint):

(1) Nome/noms a bordo da/joined from/embarqué à: (1) (2) (3)

(2) Nome/noms a bordo da/joined from/embarqué à: (1) (2) (3)

Nome/noms a bordo da/joined from/embarqué à: (1) (2) (3)

Numero dei membri dell'equipaggio a bordo _____ Numero dei passeggeri a bordo _____
(Number of crew members on board) (Number of passengers on board)
(Effectif de l'équipage) (Nombre de passagers à bord)



Ministero della Salute



Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria
USMAF SASN LIGURIA - Ufficio Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera di Imperia
Direttore Dr Antonello Campagna
ITALIAN MINISTRY OF HEALTH
IMPERIA HEALTH PORT AUTHORITY



DICHIARAZIONE MARITTIMA DI SANITÀ PER IL DIPORTO (Vers. 5)

Da completare e trasmettere all'autorità sanitaria marittima da parte dei comandanti delle barche da diporto sotto i 24 metri che arrivano da porti Italiani, da Stati dell'Area Schengen, da Monaco Principato e Gibilterra

Maritime Declaration of Health

To be completed and submitted to the competent health port authority by the masters of pleasure ships (under 24 meters) arriving from ports of Italy, Schengen area, Principality of Monaco and Gibraltar

Déclaration Maritime de Santé

A remplir par les capitaines des bateaux de plaisance (de moins de 24 mètres) en arrive des ports d'Italie, de l'espace Schengen, de la Principauté de Monaco et de Gibraltar

Nome della nave N. immatricolazione (id number)

(Name of ship)

(Nom du navire)

Bandiera /Flag/ Pavillon Imo Mmsi Call Sign

In viaggio verso(sailing to/ a destination de) data e ora di arrivo (date and heure d'arrive)

Proveniente da (Arriving from/En provenance de) Data di Partenza (date date de départ)

SCALI ULTIMI 30 GIORNI / Intermediate Ports In The Last 30 Days/ Escale intermédiaire au cours des derniers mois

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

(Number of crew members on board)

(Number of passengers on board)

(Effectif de l'équipage)

(Nombre de passagers à bord)

Nome del comandante cellulare/Mobile

CREW/GUESTS LIST/ MARINS/PASSAGERS:

Table with 3 columns: NAME/PRENOM, SURNAME/NOM DE FAMILLE, COUNTRIES IN WHICH THEY HAVE TRANSITED/STAYED IN THE LAST 14 DAYS. Pays où ils ont séjournés / transité dans les dernières 14 jours.

IL PRESENTE DOCUMENTO VA INVIATO A ENTRAMBI GLI INDIRIZZI MAIL usma.imperia@sanita.it e a.campagna@sanita.it E DEVE ESSERE CONSERVATO A BORDO ED ESIBITO A RICHIESTA DELLA AUTORITA' MARITTIMA E DELLE ALTRE AUTORITA' DI POLIZIA