



Je soussigné(e),

Mme/M :

Né(e) le :

Demeurant à :

Ville :

Région :

Nationalité :

Numéro de passeport :

N° Téléphone :

Adresse courriel :

Personne référente à Madagascar :

CIN :

N° Téléphone

Par la présente, je m'engage sur l'honneur à respecter les dispositions sanitaires réglementaires en vigueur sur le territoire national malagasy :

- à présenter un résultat négatif de test Rt-PCR de moins de 72 heures à l'embarquement ;
- à effectuer une réservation dans un hôtel habilité par les autorités et un paiement d'un minimum d'une (01) nuitée ;
- à me soumettre à un test Rt-PCR, payant à 25€, à l'arrivée à Madagascar ;
- à être transféré dans un hôtel habilité par des navettes agréées et prendre en charge le coût du transfert ;
- à m'isoler durant une période de 24 à 48 heures dans un hôtel habilité par les autorités ;
- à respecter de façon stricte ce confinement :
 - ne pas sortir de la chambre d'hôtel et ne pas recevoir de visite durant la période de confinement,
 - ne pas quitter l'hôtel avant d'avoir été dûment signifié par les autorités sanitaires compétentes.

Je comprends et j'accepte que ma sortie de confinement à l'hôtel est conditionnée par un résultat négatif au cours du test PCR réalisé à mon arrivée à l'aéroport. En cas de résultat positif, je m'engage à maintenir mon confinement selon les consignes qui me seront communiquées par le médecin agréé par l'autorité sanitaire Malagasy.

Je suis conscient(e) que le non-respect de mon engagement constitue une mise en danger de la vie d'autrui et que je m'expose à des poursuites judiciaires aux termes de l'article 317 paragraphe 7 du Code pénal pour tout manquement.

Hôtel où sera réalisé le confinement :

Fait à _____, le

Signature avec mention *lu et approuvé*