

DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL'ART. 47 DPR n. 445/2000 rilasciata in occasione dell'ingresso presso il Centro Polivalente Parcocittà. Autocertificazione anti-contagio ai sensi del DPCM 14 Luglio 2020. Attestazione resa in conformità a quanto previsto dalle "Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del Covid-19"

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____ residente
a _____ Via _____
documento di identità _____ nr. _____
numero telefono _____

Consapevole delle conseguenze civili e penali previste per le dichiarazioni mendaci ai sensi delle leggi vigenti in materia

DICHIARA

- a) di non essere affetto da COVID-19 e/o di non essere stato sottoposto a periodo di quarantena obbligatoria di almeno 14 giorni;
- b) di non accusare sintomi riconducibili al COVID-19 quali, a titolo esemplificativo, temperatura corporea superiore a 37,5°C, tosse, raffreddore e di non aver avuto contatti con persona affetta da COVID-19 negli ultimi 14 giorni;

La presente dichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del Covid-19/SARS-Cov-2

luogo/giorno

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)

Informativa ex artt. 13-14. Regolamento Europeo 679/2016 in materia di protezione dei dati.

Dichiaro di essere informato/a ai sensi e per gli effetti degli artt. 13/14, Regolamento (UE) 679/2016 in materia di protezione dei dati, che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

luogo/giorno

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)
