



Venerdì, 3 settembre 2021

AUTODICHIARAZIONE

ai sensi degli articoli 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000

Il/La sottoscritto/a

nato/a il _____ a _____

residente a _____

Via/Piazza... _____ n. _____

Cellulare n. _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- ✓ di essere _____ di non essere _____
completamente vaccinato contro il Covid-19

Solo per chi non è completamente vaccinato:

DICHIARA ALTRESI'

- ✓ di non essere attualmente positivo accertato al Covid 19;
- ✓ di non aver avuto, negli ultimi 10 giorni, per quanto a propria conoscenza, contatti con soggetti risultati positivi al Covid 19;
- ✓ di non aver presentato negli ultimo 10 giorni sintomi quali – a titolo esemplificativo e non esaustivo – temperatura corporea $>37,5^{\circ}$ C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea,...;
- ✓ di non essere risultato positivo negli ultimi 10 giorni a test molecolare (RT-PCR) per diagnosticare l'infezione da Covid 19

3 settembre 2021

FIRMA DEL DICHIARANTE

Nota.

Le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento UE 2016/679 (Regolamento generale per la protezione dei dati personali) solo ed esclusivamente per le finalità di prevenzione da Covid-19