

AUTODICHIARAZIONE**PREVENZIONE – COVID-19 (Coronavirus)***ai sensi dell'Articolo 6 comma 1. lettera d) del Decreto Legge 52/2020*

Il sottoscritto/a _____

Nato/a il ___/___/___ a _____ (___)

Residente in _____ (___), via _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- di non essere sottoposto alla misura della quarantena
- di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19
- di non aver avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane.
- di non aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, ecc..)

Dichiara inoltre che all'interno del nucleo familiare non ci sono persone risultate positive al COVID-19 o sottoposte a quarantena.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute e pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di "Misure urgenti di contenimento e gestione dell'emergenza da Covid-19 (Coronavirus)" e di quanto disposto dalla Legge 171/2018.

- Acconsento al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento UE n. 2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati personali) per le finalità e le modalità di cui all'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del predetto Regolamento.

Luogo: _____ data: ___/___/___ ora: _____

Firma del dichiarante _____

AUTODICHIARAZIONE**PREVENZIONE – COVID-19 (Coronavirus)***ai sensi dell'Articolo 6 comma 1. lettera d) del Decreto Legge 52/2020*

Il sottoscritto/a _____

Nato/a il ___/___/___ a _____ (___)

Residente in _____ (___), via _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- di non essere sottoposto alla misura della quarantena
- di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19
- di non aver avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane.
- di non aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, ecc..)

Dichiara inoltre che all'interno del nucleo familiare non ci sono persone risultate positive al COVID-19 o sottoposte a quarantena.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute e pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di "Misure urgenti di contenimento e gestione dell'emergenza da Covid-19 (Coronavirus)" e di quanto disposto dalla Legge 171/2018.

- Acconsento al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento UE n. 2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati personali) per le finalità e le modalità di cui all'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del predetto Regolamento.

Luogo: _____ data: ___/___/___ ora: _____

Firma del dichiarante _____