

AUTODICHIARAZIONE NO-COVID

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra _____,

nato/a a _____ il _____,

residente in _____

Via _____ cellulare _____,

(solo nel caso di famiglie/persone conviventi, inserire anche i nomi e cognomi dei familiari/persone presenti all'evento)

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di non essere sottoposto alla misura della quarantena (anche volontaria) ovvero di non essere, al momento, positivo al COVID 19;
- di non presentare sintomi quali congiuntivite, febbre superiore a 37,5°, tosse o difficoltà respiratorie o comunque altri sintomi presumibilmente riconducibili a infezione da COVID-19;
- di non essere stato negli ultimi 14 giorni a stretto contatto con persona e/o familiare affetto da COVID-19 (come da definizione riportata nella direttiva del Ministero della Salute del 22.02.2020 Coronavirus COVID-19);
- di essere a conoscenza delle misure del contenimento del contagio vigenti alla data odierna e di aver rispettato le disposizioni emanate dalle Autorità competenti quali quarantena, distanziamento sociale, utilizzo mascherine ed altro e si impegna inoltre a rispettare tutte le disposizioni anche durante l'evento organizzato dalla SAF;
- tutte le persone/familiari eventualmente sopra indicati rispettano i precedenti punti;

Data e luogo dell'evento

Firma del dichiarante
