

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. n. 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____ / ____ / _____ /

residente in _____ (_____)

via _____ n. _____

utenza telefonica _____

mail _____

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, **DICHIARA**, per quanto di propria conoscenza, che:

- non è al momento affetto da COVID-19
- non è sottoposto a regime di quarantena da parte delle autorità sanitarie e non è stato esposto a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19; inoltre negli ultimi 14 giorni non ha avuto sintomi riferibili a COVID-19

Si impegna ad informare il medico di famiglia ed altresì a non frequentare l'impianto sportivo in caso di:

- comparsa di temperatura uguale o superiore ai 37.5 gradi
- esposizione a casi accertati, sospetti o probabili COVID-19
- qualsiasi sintomatologia (tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie, dolori addominali, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto)

Autorizza la misurazione della propria temperatura corporea all'ingresso dell'impianto sportivo al fine della prevenzione dal contagio Covid-19 e l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n.7, lettera d, del DPCM 11 marzo 2020.

A tal fine presta il consenso al trattamento dei suoi dati personali per le finalità di cui alle norme in materia di "Misure urgenti di contenimento e gestione dell'emergenza da Covid-19"

Data ____ / ____ / _____ / Firma _____