

AUTODICHIARAZIONE
Ai sensi degli artt. 46 e 47 d.p.r. n. 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il _____,
a _____, residente in _____, via
_____, e-mail _____, cell.
_____.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, N.445 e successive modifiche, consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, formazione di atti falsi e/o uso degli stessi, richiamate dall'art. 76 del suddetto decreto, e dall'Art.650 CP.

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- Di non essere sottoposto alla misura della quarantena e di non essere risultato positivo al Virus COVID-19 ovvero di essere risultato positivo ed aver ricevuto un accertamento di completa guarigione.
- Di non avere avuto contatti stretti con persone positive al COVID-19 o con casi sospetti negli ultimi 14 giorni.
- Di non avere avuto sintomi simil-influenzali negli ultimi 14 giorni (tosse, starnuti, febbre, difficoltà respiratorie, dolori articolari diffusi) e/o perdita di gusto e olfatto.
- Di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al suo domicilio nel caso riscontrassi i sintomi sopra descritti e di comunicarlo al mio medico curante.

Informativa privacy: in relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000), prendo atto che Atlantide Pallavolo Brescia si riserva la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art 13 Regolamento UE n.679/2016 e che tali dati verranno trattati da Atlantide Pallavolo Brescia limitatamente alla gestione dell'emergenza sanitaria Covid-19. Tali dati non verranno diffusi e sono utili all'adempimento delle norme in materia di sicurezza. Al termine del periodo emergenziale verranno distrutti.

Luogo e Data

Firma
