

AUTOCERTIFICAZIONE

(Art.46 e 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Io sottoscritto/a _____ associato al CUS FIRENZE ASD con
tessera n° _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, nonché delle sanzioni penali e amministrative previste in caso di mancata osservanza delle misure di contenimento e prevenzione della diffusione del virus SARS-CoV-2 (Covid-19)

DICHIARO

- Di non essere affetto dal virus SARS- CoV-2 (Covid-19) e di non essere venuto a contatto con alcun soggetto contagiato negli ultimi 15 giorni.
- Di non essere sottoposto a misure di quarantena o isolamento domiciliare per COVID-19.
- Di essere in buona salute e di non presentare nessuno dei sintomi tipici dell'infezione, quali tosse, raffreddore, febbre, associati o meno di difficoltà respiratoria.
- Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Dlgs. 101/2018 e del Reg. UE 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

.....
(luogo e data)

Il dichiarante
.....