



**Modulo di Autodichiarazione Covid-19
ai sensi degli art.46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e successivi**

Il sottoscritto _____
Nato a: _____ il: _____
Residente in via : _____ Nr. _____
Città: _____ Provincia: _____
tipo documento: _____ Nr. _____
Rilasciato da: _____ in data : _____

In caso di minorenni , lo stesso è rappresentato e accompagnato da:

Rapporto familiare : (*madre,padre etc*): _____
Nome e Cognome: _____
Nato a: _____ il: _____
Residente in via: _____ Nr. _____
Città: _____ Provincia: _____

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' CONSAPEVOLE DELLA
PERSEGUIBILITA' DI EVENTUALI DICHIARAZIONI MENDACI**

- Di non essere sottoposto alla misura della quarantena, e di non essere ad oggi a conoscenza di aver contratto il virus Covid-19 di cui all'articolo 1, comma 1, lettera c, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020;
- Di non avere allo stato attuale sintomi di infezione respiratoria (tosse, raffreddore), né febbre (>37,5°).
- Di non essere entrato/a in stretto contatto con casi Covid-19, sospetti o confermati, nei 14 giorni precedenti la data odierna.
- Si impegna a comunicare tempestivamente un eventuale variazione del proprio stato di salute.

I dati personali raccolti saranno trattati conformemente al D.lgs. 101/2018.

In fede

Luogo e data

Firma per accettazione