

AUTOCERTIFICAZIONE

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

Il sottoscritto/a _____
C.F. _____ nato/a a _____ il _____
residente a _____ via _____ n° _____

In caso di minore:

Il Genitore/tutore del minore _____
C.F. _____ nato/a a _____ il _____
residente a _____ via _____ 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 dalla diffusione del virus Covid-19

DICHIARO

Di non essere affetto dal virus 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 a difficoltà respiratoria.

GG. SETTIMANA	DATA	FIRMA del DICHIARANTE
LUNEDI'		
MARTEDI'		
MERCOLEDI'		
GIOVEDI'		
VENERDI'		
SABATO		
DOMENICA		