**AUTOCERTIFICAZIONE COVID-19**

DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DPR N.445/2000 RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del giorno **\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso\_\_\_\_\_\_\_\_.**

Il/la sottoscritto/a Cognome ………………………… Nome…..………………………

Luogo di nascita………………... Data di nascita ……………………….

Residente a …………………………………………………………………………………..

Documento di identità ………………………….……………………… n… …………….

Rilasciato da ……………..………………………….. in data………………………………..

Numero di telefono………………………Email…………………………………………..

in qualità di partecipante, nell’accedere a \_\_\_\_\_\_\_\_, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace,

dichiara quanto segue:

• di non presentare sintomatologia respiratoria o similinfluenzale o febbre superiore a 37.5° C in data odierna;

• di non essere attualmente in quarantena o isolamento domiciliare;

• di non essere stato/a a contatto con persone positive, per quanto di sua conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

La presente dichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l’emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Luogo e data ………………………… Firma leggibile dell’interessato/a