Modulo di Autodichiarazione Covid-19 ai sensi degli art.46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e successivi per Assemblea Elettiva Ordinaria Regionale C.R. F.C.I. Lombardia – 19 dicembre 2020

Il/La Sottoscritto/a (Cognome e Nome)

Nato/a a: il:

Residente a:

Città: Prov:

Via: n°:

C.A.P.: Telefono:

E-mail:

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

1) di NON avere sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5, tosse, raffreddore, mal di gola, bruciore agli occhi, dolori diffusi, affanno, astenia, ecc.;

2) di NON essere entrato in contatto, per quanto a conoscenza, con persone affette da COVID-19 (familiari, luoghi di lavoro, etc.) negli ultimi 14 giorni

3) di NON provenire, a far data dagli ultimi 14 giorni, da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS, del Governo e delle Regioni.

4) di NON aver ricevuto comunicazione da parte delle Autorità Sanitarie in merito ad un mio contatto diretto con una persona contagiata dal Coronavirus;

5) di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°C) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico;

6) di essere consapevole di non poter fare ingresso e di non poter permanere presso l'area ove si svolge l'attività e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, tosse, ecc.);

7) di NON essere attualmente sottoposto a misure di quarantena o isolamento sociale per Covid-19

In fede.

Luogo _____data _____/_____/_____Firma _____