

AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto _____, nato il ___/___/_____

a _____ (prov. _____) cell _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di essere a conoscenza dei provvedimenti attualmente vigenti, approvati dal Governo, in seguito all'emergenza sanitaria internazionale da SARS-COV-2.
- di non essere attualmente sottoposto alla misura della quarantena o di isolamento domiciliare
- di aver rispettato tutte le prescrizioni vigenti alla data odierna in caso di rientro dall'estero (es. quarantena, tampone, comunicazione ASL, PLF)
- di non essere attualmente positivo al COVID-19
- di non avere, né avere avuto nei precedenti 3 giorni, febbre uguale o superiore a 37,5°C o altri sintomi quali tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea
- di non essere stato a contatto negli ultimi 3 giorni con persone con tali sintomi, per quanto di propria conoscenza
- di rispettare tutte le misure organizzative previste dall'azienda ospitante; in particolare:
 - mantenere la distanza fisica di almeno 1 metro dalle altre persone
 - indossare correttamente i DPI previsti (mascherina chirurgica o FFP2)
 - sanificazione delle mani
 - rispetto della segnaletica, delle informazioni esposte ed eventuali ulteriori indicazioni fornite dal personale
- di comunicare tempestivamente al soggetto ospitante l'eventuale positività al COVID-19 che dovesse manifestarsi nei successivi 7 giorni dalla presenza nei nostri ambienti.

Data _____

Firma _____