

DICHIARAZIONE

Io sottoscritto _____

nato a _____ il __/__/____

residente in _____

attesta

- di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19
- di non aver avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali, temperatura corporea $>37,5$ °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane
- di non avere avuto contatti a rischio con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, ecc.)

In fede

(data e firma)

Note

1. in caso di minori, la dichiarazione deve compilata da un genitore/tutore
2. le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento UE n.2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati personali) per le finalità e le modalità di cui all'informativa resa ai sensi dell'art.13 del predetto Regolamento