



AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto _____

residente in _____ (___)

via _____ n. _____,

Codice Fiscale _____, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e art 495 c.p.)

DICHIARA E CERTIFICA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di non essere sottoposto alla misura della quarantena, isolamento domiciliare volontario e/o obbligatorio
- di non essere risultato positivo al COVID-19
- di non presentare sintomi associabili al Covid 19
- di avere temperatura corporea inferiore a 37.5°C
- di non essere venuto a contatto nei precedenti 15 giorni con persone positive o in quarantena o con sintomi associabili al Covid 19
- di non aver soggiornato, anche temporaneamente, in aree con presunta trasmissione
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione delle condizioni sopra riportate e dichiara che in assenza di differente comunicazione quanto sopra dichiarato ha validità confermata.

Milano, _____

Il Dichiarante

Firma:

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Dichiaro di aver letto l'informativa sulla privacy ex art. 13 Reg. 679/2016 UE, presente anche sul sito <https://fondazionemilano.eu/informativa-sulla-privacy> e di prestare il consenso al trattamento.

Milano, _____

Firma _____