



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

- l'assenza di sintomi riconducibili all'infezione da virus COVID-19 (temperatura corporea oltre 37,5 °c, tosse, ecc.);
- la non provenienza da zone a rischio epidemiologico da virus COVID-19;
- l'assenza di contatti, negli ultimi 14 giorni, con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio di cui al combinato disposto dell'art. 1 del D.P.C.M. 08/03/2020 e dell'art. 1, comma 1, del D.P.C.M. 09/03/2020 e s.m.i.;
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena e di non essere risultato positivo al virus COVID-19 di cui all'articolo 1, comma 1, lettera c), del D.P.C.M. 08/03/2020;
- di essere a conoscenza delle sanzioni previste, dal combinato disposto dell'art. 3, comma 4, del D.L. 23/02/2020, n. 6 e dell'art. 4, comma 2, del D.P.C.M. 08/03/2020 in caso di inottemperanza delle predette misure di contenimento (art. 650 c.p. salvo che il fatto non costituisca più grave reato).

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 _____