

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____

nato il ____/____/____ a _____ (_____)

residente in _____ (____) via _____

e domiciliato in _____ (_____),

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

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

➤ di non essere affetto dai seguenti sintomi:

- a) temperatura superiore a 37,5°C e brividi
- b) tosse di recente comparsa
- c) difficoltà respiratoria
- d) perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia)
- e) mal di gola

➤ di non essere sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID – 19.

Data e luogo

Firma del dichiarante