



Autodichiarazione anamnestica ingresso La Molisana Arena

Io sottoscritto Nome Cognome
nato il a e residente
in via
Città Prov CAP
Tel. Email

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ

- di non essere attualmente positivo a screening per il COVID-19 o sottoposto a misure di contenimento sanitario per COVID-19
- di non presentare sintomi associabili al COVID-19
- di non essere venuto a contatto nei precedenti 14 giorni con persone positive o in quarantena o con sintomi associabili al COVID-19
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna
- di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall' art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020 n. 19
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente l'eventuale comparsa di sintomi sopra riportati che si presentino nei successivi 10 giorni dalla partecipazione alla gara

In fede

Luogo e data

Firma leggibile

Privacy

In relazione alla normativa sulla Privacy il sottoscritto dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento (EU) 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati-GDPR) e delle disposizioni del D.lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), così come modificato dal D.lgs. 101/2018, che tutti i dati conferiti hanno solo la finalità di Informazione ed indicazione sul corretto comportamento da seguire . Tali informazioni saranno trattate, anche con strumenti informatici, adottando le misure idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza, nel rispetto della normativa sopra richiamata

Acconsento alla compilazione []

Non acconsento alla compilazione []

Data Firma leggibile

NOTA: Il rifiuto alla compilazione comporta l'allontanamento dalla struttura