

Allegato A

**AUTODICHIARAZIONE SULLE PROPRIE CONDIZIONI DI SALUTE DA RENDERE IN OCCASIONE DELLA
SEDUTA DELLA COMMISSIONE SERVIZI ALLA PERSONA DEL 02.10.2020**

(AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000)

Il sottoscritto, nato il/...../.....
a (.....), residente in (.....),
via, tel.,
cell., email.

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

- a) Di non presentare una temperatura corporea pari o superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria;
- b) Di non risultare attualmente positivo al virus Covid-19;
- c) Di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni a seguito di stretto contatto con casi COVID-19 o sospetti tali;
- d) Di non essere entrato a stretto contatto con una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea pari o superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

In fede

Data

Firma del dichiarante