



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

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_),  
via \_\_\_\_\_, identificato a mezzo \_\_\_\_\_  
nr. \_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ ,  
utenza telefonica \_\_\_\_\_, mail \_\_\_\_\_

### **(solo se accompagnatore di minore)**

DICHIARA per sé e per il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_),

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, DICHIARA, per quanto di propria conoscenza:

- di
  - AVER avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19;
  - NON AVER AVUTO diagnosi accertata di infezione da Covid-19;
- di
  - ESSERE sottoposto a regime di quarantena da parte delle autorità sanitarie
  - NON ESSERE sottoposto a regime di quarantena da parte delle autorità sanitarie
- di
  - ESSERE stato esposto a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19 negli ultimi 14 giorni
  - NON ESSERE stato esposto a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19 negli ultimi 14 giorni

consapevole che in caso di risposta positiva non potrò accedere all'impianto se non in possesso di un certificato di guarigione che andrà ripresentato al primo accesso insieme ad una nuova autocertificazione, al termine del periodo di quarantena.

Mi impegno ad informare il medico di famiglia, e a non frequentare l'impianto sportivo, in caso di:

- comparsa di temperatura oltre i 37.5°;
- esposizione a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19
- qualsiasi sintomatologia (tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie, dispnea da sforzo, stanchezza e dolori muscolari, dolori addominali, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto)

Mi impegno a rispettare le idonee misure di riduzione del rischio di contagio da COVID-19 come dà indicazioni igienico-sanitarie di cui sono a conoscenza.

Autorizzo la misura della temperatura corporea ad ogni ingresso presso l'impianto sportivo ai fini della prevenzione dal contagio da COVID-19, l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020, sino al termine dello stato d'emergenza.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (regolamento UE 2016/679).

Preso visione della presente informativa, attesto il mio libero consenso al trattamento dei rispettivi dati personali sopra dichiarati.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_