

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT.46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 200 N° 445

Io sottoscritto _____,
nato a _____ il _____,
residente in _____, via _____,
in proprio / ovvero in qualità di _____ del minore _____,
nato a _____ il _____,
residente in _____, via _____,
consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ

- di aver preso visione e accettato le indicazioni contenute nell'opuscolo del CMSN "Guida operativa per proteggerci dal Covid-19";
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio Covid-19 e vigenti alla data odierna;
- di non essere sottoposto a misure di quarantena, ovvero non risultato positivo al Covid-19 alla data odierna;
- che nessun familiare convivente alla data odierna risulta sottoposto alla misura di quarantena, ovvero non risulta positivo al Covid-19;
- che negli ultimi 14 giorni non sono accorsi, su di me ed eventuali conviventi, sintomi riconducibili al Covid-19 quali: temperatura corporea superiore a 37.5°, tosse, rinorrea, congiuntivite, mal di gola, dispnea, affaticamento e diarrea;
- dichiaro altresì che il mio stato di salute è adeguato alla frequenza del centro di riabilitazione.

_____ lì _____

Firma del dichiarante
