

AII. 1- SCHEDA RACCOLTA DICHIARAZIONI

Il sottoscritto _____

C.F.: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

DICHIARA

- di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19.
- di non aver avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali, temperatura corporea >37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime 3 settimane.
- di non aver avuto contatti con persone che hanno avuto febbre o sintomi simil-influenzali negli ultimi 14 gg o sono state affette da Coronavirus (familiari, luogo di lavoro, etc).

....., / / 2020

In fede

Note

1. In caso di minori, la dichiarazione deve essere compilata e sottoscritta da entrambi i genitori.
2. Le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento UE n.2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati personali) per le finalità e le modalità di cui all'informativa resa ai sensi dell'art.13 del predetto Regolamento.