**Modulo di Autocertificazione Covid-19 ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28 dicembre n. 445 e successivi**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pr(\_\_\_\_\_\_\_) tipo documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Rilasciato da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CONSAPEVOLE DELLA PERSEGUIBILITÀ DI EVENTUALI DICHIARAZIONI MENDACI DI:**

1. **NON** aver avuto sintomi riferibili all’infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5, tosse, astenia, mialgia, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime due settimane;
2. **NON** aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette o sospette tali da COVID19 ovvero positive a SARS-Cov2 (familiari, luoghi di lavoro, etc);
3. **NON** essere attualmente sottoposto a misure di quarantena o isolamento sociale per Covid-19;
4. **- NON** essere risultato positivo al tampone per l’individuazione del virus SARS-Cov2;

**-** o **AVER** contratto il virus SARS-Cov2 e di aver effettuato, dopo la guarigione clinica, almeno due tamponi a distanza di 24 ore risultati negativi rispettivamente in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rispettando il periodo di quarantena terminato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

**e. – essere in possesso di green pass;**

Vittoria lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In fede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informativa privacy: in relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000), prendo atto che il Comune di Vittoria si riserva la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art. 13 Regolamento UE n 679/2016 e di aver già prestato specifico consenso al trattamento dei dati personali raccolti relativi che saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma per accettazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_