

**Modulo di Autodichiarazione Covid-19 ai sensi degli art.46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e successivi
per l'ingresso in impianti o luoghi ove si svolge l'attività sportiva**

Il/la sottoscritto/a.....
Nato/a a:il:.....
Residente in via :Nr.....
Città:Provincia:.....

dopo avere preso visione dell'informativa privacy in materia di protezione sui dati personali resami dalla ASD HAPPY TRAIL MTB.

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

- 1) di NON avere sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5, tosse, raffreddore, mal di gola, bruciore agli occhi, dolori diffusi, affanno, astenia, ecc.;
 - 2) di NON essere entrato in contatto, per quanto a conoscenza, con persone affette da COVID-19 (familiari, luoghi di lavoro, etc.) negli ultimi 14 giorni
 - 3) di NON provenire, a far data dagli ultimi 14 giorni, da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS, del Governo e delle Regioni.
 - 4) di NON aver ricevuto comunicazione da parte delle Autorità Sanitarie in merito ad un mio contatto diretto con una persona contagiata dal Coronavirus;
 - 5) di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°C) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico;
 - 6) di essere consapevole di non poter fare ingresso e di non poter permanere presso l'area ove si svolge l'attività e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, tosse, ecc.);
 - 7) di NON essere attualmente sottoposto a misure di quarantena o isolamento sociale per Covid-19
- In fede

Luogo _____ data _____ Firma _____

**Modulo di Autodichiarazione Covid-19 ai sensi degli art.46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e successivi
per l'ingresso in impianti o luoghi ove si svolge l'attività sportiva**

Il/la sottoscritto/a.....
Nato/a a:il:.....
Residente in via :Nr.....
Città:Provincia:.....

dopo avere preso visione dell'informativa privacy in materia di protezione sui dati personali resami dalla ASD HAPPY TRAIL MTB.

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

- 1) di NON avere sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5, tosse, raffreddore, mal di gola, bruciore agli occhi, dolori diffusi, affanno, astenia, ecc.;
 - 2) di NON essere entrato in contatto, per quanto a conoscenza, con persone affette da COVID-19 (familiari, luoghi di lavoro, etc.) negli ultimi 14 giorni
 - 3) di NON provenire, a far data dagli ultimi 14 giorni, da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS, del Governo e delle Regioni.
 - 4) di NON aver ricevuto comunicazione da parte delle Autorità Sanitarie in merito ad un mio contatto diretto con una persona contagiata dal Coronavirus;
 - 5) di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°C) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico;
 - 6) di essere consapevole di non poter fare ingresso e di non poter permanere presso l'area ove si svolge l'attività e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, tosse, ecc.);
 - 7) di NON essere attualmente sottoposto a misure di quarantena o isolamento sociale per Covid-19
- In fede

Luogo _____ data _____ Firma _____