

Il sottoscritto _____

C.F. _____

Numero di telefono _____

DICHIARA

- di non aver avuto negli ultimi 10 giorni diagnosi accertata di infezione da Covid-19;
- di non aver avuto, nelle ultime settimane, sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia;
- di non aver avuto, negli ultimi 10 giorni, contatti a rischio con persone affette da Covid-19.
- di essere a conoscenza del protocollo di prevenzione da Covid-19 in vigore durante l'assemblea e di impegnarsi a rispettarlo in tutte le sue parti

Castiglione del lago , 29/03/2021

In fede,

[firma del dichiarante]

Note

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 di prevenzione da Covid-19 di cui all'informativa resa ai sensi dell'art.13 del predetto Regolamento.