LUCE! In memoria di Alfio Contini

Hotel Capo d'Uomo

Via Cala di Forno 7, 58015 Talamone (GR)

SABATO 19 SETTEMBRE 2020
POMERIGGIO

AUTODICHIARAZIONE COVID-19

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. N. 445/2000

Il/La sottoscritt _ _____ nato/a il __/__/_____ a _____

residente in _____ Via _____

identificato a mezzo _____ nr. _____ rilasciato da _____

in data _ _ /__ /_____ utenza telefonica _____

mail: _____ consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- **di aver letto, compreso e accettato incondizionatamente le prescrizioni vigenti in materia di comportamento per emergenza coronavirus vigenti alla data odierna;**
- **di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero non risultare positivo al COVID-19, e di non manifestare sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C);**
- **di obbligarsi a comunicare tempestivamente all'organizzazione o alla persona appositamente delegate qualsiasi variazione dello stato di salute riconducibile a contagio da Covid-19;**
- **di autorizzare la misura della febbre all'ingresso della struttura;**
- **di essere consapevole, che pur essendo state adottate tutte le misure di protezione previste per ridurre il pericolo di contagio all'interno della struttura che ospita l'evento, permane, in ogni caso, un pericolo residuo che non può essere eliminato/controllato;**
- **di autorizzare gli organizzatori a mantenere traccia della propria presenza presso la struttura per un tempo minimo di 14 giorni.**

(data e luogo) Firma del dichiarante