

**AUTOCERTIFICAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALL'EVENTO  
FONTANE DANZANTI presso SAN BONIFACIO (VR)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ E Mail \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ per se stesso e per i seguenti familiari conviventi**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- di aver preso visione delle misure di sicurezza e tutela della salute presenti in loco
- di non essere sottoposti alla misura della quarantena in quanto “contatti stretti” di caso confermato COVID-19 o per rientro recente dall'estero;
- di non essere sottoposti ad isolamento domiciliare fiduciario in quanto risultati positivi alla ricerca del virus SARS-COV-2;
- di non presentare febbre > 37.5°C o sintomatologia simil-influenzale (ad es. tosse, alterata percezione dei sapori e degli odori, disturbi intestinali, ecc.);
- di essere consapevole di dover adottare tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19; e di seguire le indicazioni del personale in servizio, sempre finalizzato al contenimento del contagio.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Luogo e Data, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**IN DIFFORMITA' DI UNO DEI REQUISITI SOPRA INDICATI L'ACCESSO NON SARA' CONSENTITO.**