

<p align="center">Comune di Cavallino - Treporti Asilo nido comunale via Elena Lucrezia Cornaro, 12 Cavallino</p>	<p align="center">PROCEDURA DI INTERVENTO GESTIONE COVID-19</p>	<p align="center">Data 01/09/2020 Vers. 1</p>
--	--	--

ALLEGATO n. 4

**MODULO DI REGISTRAZIONE E AUTODICHIARAZIONE
AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000**

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a il ____/____/_____
a _____ (prov. _____)
Residente a _____ (prov. _____)
in via _____, n. _____
Recapito telefonico _____
Documento di riconoscimento _____ n. _____, del _____
In qualità di _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)
DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di essere a conoscenza delle disposizioni del DPCM 7/8/2020, art. 1, comma 6, lettera a, e di agire nel loro rispetto (*)

In particolare dichiara:

- di non essere stato/a sottoposto/a negli ultimi 14 giorni alla misura della quarantena o dell'isolamento domiciliare
- di non essere attualmente positivo/a al SARS-CoV-2 e di non essere stato/a in contatto con persone risultate positive al SARS-CoV-2, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni
- di non avere né avere avuto nei precedenti 3 giorni febbre superiore a 37,5 °C o altri sintomi da infezione respiratoria

Il/La sottoscritta dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone presenti all'interno di questa struttura; pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da COVID-19.

Il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Data _____

Firma (ora ingresso _____) _____

Firma (ora uscita _____) _____