



**ALLEGATO D: Misure e procedure di contenimento CoViD-19: dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_),  
residente in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) via \_\_\_\_\_  
e domiciliato in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_,  
identificato a mezzo \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_,  
rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

*ai sensi e per gli effetti 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti:*

- di non essere sottoposto alla misura della quarantena o provvedimento restrittivo analogo;
- di non essere risultato positivo a SARS-CoV-2 ovvero di essere risultato positivo ed aver ricevuto un accertamento di completa guarigione;
- di non presentare alcuno di questi sintomi: temperatura corporea superiore a 37,5°, mal di gola, rinorrea, tosse, difficoltà respiratoria (dispnea) e sintomatologia simil influenzale/simil COVID- 19/polmonite;
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio

Il/la sottoscritto/a dichiara, infine, di essere informato/a, ai sensi del d.lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) e successive modificazioni, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Il presente documento verrà conservato dall'Amministrazione per il tempo strettamente necessario e, comunque, non superiore a 30 giorni.

Luogo e data

Firma

\_\_\_\_\_