AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DPR 445/2000

Il sottoscritto_____, nato il _____. _____. _____, a

_____ (_____), residente in _____ (_____),

Via _____, domiciliato in _____ (_____),

Via _____, identificato a mezzo _____,

Nr _____, rilasciato da _____, in data _____, _____, _____

Tel. _____, mail _____,

Consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, DICHIARA, per quanto di propria conoscenza:

- Di non essere affetto da COVID-19
- Di non essere sottoposto a regime di quarantena da parte delle autorità sanitarie
- Di non essere stato esposto a casi accertati o presunti o sospetti di COVID-19 negli ultimi 14 giorni
- Di non avere sintomi riconducibili a COVID-19 da almeno 14 giorni

Mi impegno ad informare il Comitato regionale Fin Marche in caso di:

- Comparsa di temperatura superiore a 37,5°
- Esposizione a casi accertati o probabili o sospetti COVID-19
- Qualsiasi sintomatologia (tosse-raffreddore-mal di gola-difficoltà respiratorie-dispnea da sforzo-stanchezza e dolori muscolari-dolori addominali-diarrea-perdita del gusto e/o olfatto)

Mi impegno a rispettare le idonee misure di riduzione del rischio di contagio da COVID-19 come da indicazioni igienico sanitarie di cui sono a conoscenza.

Autorizzo la misura della temperatura corporea ad ogni ingresso presso l'impianto sportivo ai fini della prevenzione da contagio da COVID-19, l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n 7, lett. D del DPCM 11 marzo 2020, sino al termine dello stato di emergenza.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (regolamento UE 2016/679).

Luogo e data_____ Firma _____

Presa visione della presente informativa, attesto il mio libero consenso al trattamento dei dati personali di mio figlio/a minore.

Luogo e data_____

Firma del padre_____ Firma della madre _____