

AUTODICHIARAZIONE DA CONSEGNARE ALL'INGRESSO

Il sottoscritto _____
nato il _____ a _____ (____), residente in _____,
via _____ e domiciliato
in _____ (____), via _____,

Essendo:

- a conoscenza delle misure di contenimento del contagio previste dalla normativa in materia di COVID 19 e delle ulteriori limitazioni disposte con i provvedimenti del Presidente della Regione Veneto;
- consapevole che, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, le dichiarazioni rese e sottoscritte hanno valore di autocertificazione e, pertanto sottoponibili a verifica da parte dell'Amministrazione;
- a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28.12.2000 in caso di falsa dichiarazione

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- **di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19**
- **che non essere stato o non essere a conoscenza di essere stato in contatto stretto negli ultimi 14 giorni con persona positiva al Covid 19**
- **di non avere la febbre superiore ai 37,5 gradi o altri sintomi riconducibili al Covid 19 quali tosse secca, sensazione di fame d'aria associate ad anosmia e/o disgeusia, diarrea, mal di gola o raffreddore**

Consapevole di quanto disposto dal Presidente della Regione Veneto, dichiara di accedere alla prova di selezione pubblica indossando apposita protezione delle vie respiratorie, che sarà utilizzata dal momento dell'ingresso e fino all'uscita.

Informativa resa all'interessato ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del regolamento europeo 679/2016 in materia di trattamento dei dati personali.

Si informa il richiedente che i suoi dati personali, riportati nel modulo di richiesta, saranno trattati mediante strumenti manuali ed informatici. Il conferimento dei dati personali è obbligatorio ed è limitato ai soli dati strettamente necessari per il periodo del concorso.

Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Musile di Piave nei confronti del quale potranno essere esercitati i diritti di cui all'artt. 12-23 del R.E.679/2016.

Si allega copia del proprio documento di identità in corso di validità.

Data e luogo _____
Firma _____