

AUTOCERTIFICAZIONE DPR 445/2000

in attuazione dell'Art. 2 Protocollo di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione COVID-19 negli ambienti di lavoro

Il sottoscritto _____, nato il _____ a _____, quale lavoratore della Ditta _____ in relazione ai lavori/attività da svolgere presso la società "committente" _____, dovendo accedere alla seguente Area/Ufficio _____ consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. n. 445/2000)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CHE

- +** **NON È** stato, per quanto di conoscenza, a **"stretto contatto"** con individui che siano stati riconosciuti positivi a COVID-19;
- +** NON è attualmente in isolamento fiduciario;
- +** **NON** avverte sintomi influenzali o temperatura superiore a 37,5° C.
- +** **di aver preso visione delle informazioni relative al trattamento dei dati personali in merito alle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione COVID-19 e di impegnarsi a condividerle con tutti i soggetti di cui ha fornito e/o fornirà i dati personali.**

Data _____

Firma _____