**AUTODICHIARAZIONE**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_)

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domiciliato a (compilare solo se diverso da residenza) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ CHE NEGLI UTLIMI 14 GIORNI:**

* NON sono stato sottoposto a regime di quarantena e non ho ricevuto disposizioni di isolamento domiciliare per COVID-19
* NON ho avuto un contatto stretto con una persona con diagnosi sospetta o confermata di infezione da coronavirus (COVID-19)
* NON ho avuto un contatto stretto con una o più persone con febbre e con sintomi compatibili con COVID-19 (in casa, ufficio, lavoro, ecc)
* NON sono rientrato da aree per le quali è previsto l’isolamento fiduciario di 14 giorni dopo il rientro
* NON ho presentato anche uno solo dei seguenti sintomi: febbre, tosse secca, respiro affannoso/difficoltà respiratorie, dolori muscolari diffusi, mal di testa, raffreddore, mal di gola, congiuntivite, diarrea, perdita del senso gusto, perdita del senso dell’olfatto

**SONO CONSAPEVOLE CHE**

le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI   
Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 – GDPR, i dati da lei forniti sono utilizzati, nel rispetto della normativa privacy. I dati sono trattati in forma cartacea e conservati dagli organizzatori della serata con adeguate misure di sicurezza per 14 giorni, al termine dei quali saranno distrutti. Non sono comunicati a terzi tranne quando previsto da norme di legge o di regolamento.