

AUTODICHIARAZIONE COVID – 19

(Da consegnare presso la sede del corso il giorno dell'evento)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ IL _____

DOMICILIO (indirizzo completo) _____

TEL. CELLULARE _____ EMAIL _____

PARTECIPANTE AL 'X Congresso Regionale SIMEU Lazio – Simposio Nazionale SIMEU' – Roma, Hotel Villa Pamphili: 19 e 20 Novembre 2021

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'
AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE
QUANTO SEGUE:**

- 1) Di essere in possesso di Green Pass valido
- 2) Di non essere affetto da COVID-19 e di non essere sottoposto a periodo di quarantena obbligatoria (14 gg)
- 3) Di non essere affetto attualmente da patologia febbrile con temperatura superiore a 37,5° C
- 4) Di non accusare al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea
- 5) Di non aver avuto contatti stretti negli ultimi 14 giorni, in assenza di adeguati dispositivi di protezione, con una persona affetta da COVID-19.
- 6) Di tenere corretti comportamenti da osservare presso la sede dell'evento ai fini della prevenzione della diffusione del Covi-19 e di impegnarsi ad attuare tutte le raccomandazioni e procedure indicate.

Il sottoscritto si impegna a controllare l'insorgenza di sintomi durante la permanenza nella sede dell'evento o a situazioni di contatto con casi confermati di COVID-19 e a comunicare tempestivamente all'organizzatore tale eventualità

Con la sottoscrizione del presente modulo mi assumo la responsabilità civile e penale derivante da eventuali dichiarazioni errate, false o reticenti, anche tenuto conto di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 sulla responsabilità penale cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, fatta salva l'ipotesi di un reato più grave ovvero artt. 582-583 c.p..

In fede

Firma leggibile del dichiarante

Luogo e data:

_____, _____