

**SABATO 10/10/2020 - SPETTACOLO COMICO MARTUFELLO
TEATRO CENTRO MULTIMEDIALE "SALA A"**

**POSTO
ASSEGNATO**

AUTODICHIARAZIONE _COVID19
(ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ (____),

residente in _____ (____), via _____,

recapito telefonico _____,

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000, nonché delle sanzioni previste dall'articolo 2 del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33 convertito, con modificazioni, dalla Legge 22 Maggio 2020, n.35

Anche nella sua qualità di genitore / tutore del/i minore/i indicato/i qui di seguito

_____/_____/_____
(Cognome e Nome) (data e luogo di nascita) (rapporto parentela con il dich.)

_____/_____/_____
(Cognome e Nome) (data e luogo di nascita) (rapporto parentela con il dich.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

Di avere verificato (e che ogni minore ha verificato) prima dell'ingresso nel Teatro che la temperatura è inferiore a 37,5 gradi.

Di non risultare (e che ogni minore non risulta) positivo a test eseguiti per la ricerca del COVID-19.

Di non essere sottoposto (e che ogni minore non è sottoposto) alla misura della quarantena e di non essere ad oggi a conoscenza di aver contratto (e che ogni minore non ha contratto) il virus Covid-19;

Di non avere (e che ogni minore non ha) allo stato attuale sintomi di infezione respiratoria (tosse, raffreddore), né febbre (>37,5°), né di aver avuto sintomi di **anosmia** (perdita dell'olfatto) e/o **ageusia** (perdita del gusto);

Di non essere entrato/a in contatto (e che ogni minore non è entrato in contatto) con persone con casi di Covid-19, sospetti o confermati, nei 14 giorni precedenti la data odierna;

Di essere a conoscenza delle misure di contenimento del COVID-19 vigenti in Italia alla data odierna;

Il sottoscritto inoltre si impegna (per sé e per ogni minore) a comunicare l'eventuale comparsa dei sintomi sopra riportati che si presentino nei successivi 8 giorni dall'evento all'Autorità Sanitaria Locale (ASL Territoriale di competenza).

Luogo e Data

Firma del dichiarante

PRIVACY

Si informa che, in base alla normativa europea sulla protezione dei dati personali (GDPR 2016/679), i dati forniti sono trattati esclusivamente per le finalità connesse all'espletamento delle norme emanate a seguito dell'Emergenza sanitaria SARS-COV-2- (COVID-19) e saranno conservati per 14 giorni, così come previsto delle disposizioni emergenziali.