

AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL DPR 28 DICEMBRE 2000, n. 445

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', CONSAPEVOLE CHE FALSE DICHIARAZIONI SARANNO PERSEGUIBILI PENALMENTE,**

- di non essere stato sottoposto negli ultimi 14 giorni alla misura della quarantena o di isolamento domiciliare e di non essere stato in contatto negli ultimi 14 giorni con persone sottoposte ad analoghe misure ;
- di non essere attualmente positivo al Covid-19 e di non essere stato in contatto negli ultimi 14 giorni con persone risultate positive al Covid-19;
- di non essere risultato positivo al tampone per Sars-CoV-2 certificato dal Servizio Sanitario o in caso positivo, di aver effettuato successivamente un tampone risultato negativo;
- di non avere né avere avuto nei precedenti 7 giorni febbre superiore a 37,5 °C o altri sintomi influenzali o da infezione respiratoria e di non essere stato in contatto negli ultimi 3 giorni con persone con tali sintomi;
- Di non essere affetto attualmente da patologia febbrile con temperatura superiore a 37,5° C;
- Di non accusare al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea;
- di non essere appena rientrato da un paese estero considerato a rischio e di non aver completato conseguente quarantena o in caso positivo di avere effettuato la relativa quarantena ed il doppio tampone risultato negativo;

In fede,

Data

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali presente presso l'ingresso di Roma Convention Group

Data

Firma dell'interessato

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_