



Allegato 1

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto (nome e cognome) _____,
nato a _____ il _____,
residente in _____ Provincia _____,
via _____, numero civico _____,
Tel. _____

In qualità di

- utente, cliente, atleta
- accompagnatore

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di non essere stato affetto da COVID-19 positivo accertato e guarito;
- di non aver avuto negli ultimi 14 giorni, per quanto di mia conoscenza, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di sintomi respiratori (a titolo non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia) e di ritornare agli allenamenti, dopo tali sintomi, a seguito di esito negativo di tampone.

Luogo e Data _____

Firma _____

(se l'atleta è minorenne firma del genitore o di chi esercita la potestà genitoriale)