



AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto

in proprio ed a nome dei propri conviventi, compresi i minori per i quali esercita la patria potestà,

Dichiara che:

- nessuno risulta positivo a test eseguiti per la ricerca del COVID-19
- nessuno è sottoposto a quarantena da COVID-19
- nessuno si è recato in una delle zone riportate all'interno del DPCM 23/02/2020, e successivi aggiornamenti o comunque in zone dove sono stati riscontrati casi di contagio di COVID-19 (coronavirus)
- nessuno è entrato in contatto con persone provenienti da tali zone negli ultimi 14 giorni,
- nessuno è entrato in contatto con persone risultate positive al COVID-19 negli ultimi 14 giorni,
- nessuno ha effettuato viaggi in paesi esteri dove sono presenti focolai COVID- 19 negli ultimi 15 giorni.

Inoltre mi impegno a comunicare tempestivamente se dovessero presentarsi sintomi riconducibili al COVID-19 (a me o a uno dei miei conviventi) o se una delle condizioni di cui sopra dovessero venire a verificarsi.

Data

Firma