



MODELLO AUTOCERTIFICAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ Provincia di ___ il __ - __ - ____
residente in _____ Provincia di ___ Via/Piazza _____ nr. ____ CAP _____
Codice Fiscale _____ numero di cellulare _____
e-mail personale _____ pec personale _____

Dichiara

Di essere in possesso di regolare Green Pass secondo quanto previsto dalla legge.

Il sottoscritto attesta sotto la propria responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sportiva ed alla pratica di attività sportive (art. 46 D.P.R. n. 445/2000)

Luogo e data _____

Firma persona compilante il modulo autocertificazione _____