ALLEGATO

MODELLO DICHIARAZIONE RISPETTO PRESCRIZIONI SANITARIE GRUPPO SQUADRA
(aggiornamento gennaio 2022)

SOCIETÁ _____

SQUADRA _____

GARA DEL _____ **SQUADRA AVVERSARIA** _____

i sottoelencati nominativi	telefono	firma
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Consapevoli delle conseguenze civili e penali previste per dichiarazioni mendaci richiamate dagli artt. 75 e 76 del DPR 28/12/2000 n. 445, ai sensi art. 46 D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. sotto la propria personale responsabilità dichiarano:

a. Di aver misurato la temperatura corporea prima di lasciare la propria abitazione per recarsi all'impianto sportivo e che questa era misurata a temperatura inferiore a 37,5 °C;
b. Di non essere sottoposti a sorveglianza sanitaria e/o a isolamento fiduciario;
c. Di non essere sottoposti a quarantena ovvero di non essere risultati positivi a Covid-19;
d. Di essere in possesso di Certificazione Verde Rafforzata anti Covid-19 (Super Green Pass) in corso di validità, ovvero aver completato il ciclo vaccinale o essere guarito da meno di 120 giorni.

Dichiarano, infine, di essere informati ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003 n° 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____