



MISURE DI CONTENIMENTO DEL COVID-19

Modello di dichiarazione da rendere da parte dell'accompagnatore

Il/la sottoscritto/a _____

Nato a _____ il _____

Residente in via _____ luogo _____

DICHIARA

- di non aver avuto diagnosi accertata d'infezione □ da Covid-19;
- di non aver avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali, temperatura corporea maggiore di 37,5 C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane;
- di non aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette da coronavirus (famigliari, luogo di lavoro, eccetera)

Brescia,

li 20 giugno 2021

In fede _____

Le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento UE n. 2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati personali) per le finalità e modalità di cui all'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del predetto Regolamento.