**AUTODICHIARAZIONE**

ai sensi dell’art. 485 del Codice Penale e successive modifiche

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Socio dell’ Ass. Cinofila Il Sorriso, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- Tel. ­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

**□** di non essere sottoposto alla misura della quarantena (anche volontaria) ovvero di

non essere, al momento, positivo al COVID 19;

**□** di non presentare sintomi quali congiuntivite, febbre superiore a 37,5°, tosse o

difficoltà respiratorie o comunque altri sintomi presumibilmente riconducibili a infezione da

COVID-19;

**□** di non essere stato negli ultimi 14 giorni a stretto contatto con persona e/o familiare

affetto da COVID-19 (come da definizione riportata nella direttiva del Ministero della Salute

del 22.02.2020 Coronavirus COVID-19);

**□** di essere a conoscenza delle misure del contenimento del contagio vigenti alla data

odierna e di aver rispettato le disposizioni emanate dalle Autorità competenti quali

quarantena, distanziamento sociale, utilizzo mascherine ed altro.

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ si

impegna ad informare tempestivamente lo scrivente qualora dovessero insorgere eventuali

sintomi riconducibili ad infezione da COVID-19 e/o accertata affezione da COVID-19 e/o

contatti stretti con persone contagiate, al fine di poter predisporre eventuali “misure

cautelative”.

Data e luogo Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**La presente viene rilasciata a:**

IL Sorriso Associazione Cinofila per attività Ricreative e Sociali OdV

Mercato S.Severino (SA) – Tel 347/6902476

[www.associazioneilsorriso.net](http://www.associazioneilsorriso.net)

email : ilsorrisonlus@gmail.com