

AUTODICHIARAZIONE COVID – 19

(DA COMPILARE IN TUTTE LE SUE PARTI IN STAMPATELLO)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____ e residente in via _____ n. _____
cap. _____, identificato a mezzo _____ nr. _____ rilasciato
da _____ in data _____, numero di telefono _____
e-mail _____

**CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE PENALI PREVISTE AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE,
DICHIARA CHE:**

- 1) Non è stato affetto da COVID-19 o di non essere stato sottoposto a periodo di quarantena obbligatoria di almeno 14 gg;
- 2) Non è affetto attualmente da patologia febbrile con temperatura superiore a 37,5°C;
- 3) Non accusa al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea;
- 4) Non ha avuto contatti stretti con una persona affetta da COVID-19 negli ultimi 14 giorni.

I sottoscritti inoltre si impegnano di comunicare l'eventuale comparsa dei sintomi sopra riportati che si presentino nei successivi 8 (otto) giorni dalla data dell'evento sportivo al Comitato organizzatore.

Luogo e data: _____, _____

In fede,
Firma
