

# AUTODICHIARAZIONE COVID – 19

(DA COMPILARE IN TUTTE LE SUE PARTI IN STAMPATELLO)

I sottoscritti:

a) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Documento \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

numero di telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

b) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Documento \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

numero di telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**in qualità di esercenti la responsabilità genitoriale/tutela sul minore:**

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Documento \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

numero di telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CONSAPEVOLI DELLE CONSEGUENZE PENALI PREVISTE AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE,  
DICHIARANO CHE IL SUDETTO/A:**

- 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.

In fede

Luogo e data: \_\_\_\_\_ Firma a) \_\_\_\_\_ Firma b) \_\_\_\_\_