



COVID 10 - AUTOCERTIFICAZIONE

Io sottoscritto/a

Noto/a il

Codice fiscale

Residente in Via

Telefono

dichiaro sotto la mia responsabilità

- Di non essere affetto/a da COVID-19 e di non essere stato/a sottoposto/a a periodo di quarantena obbligatoria negli ultimi 14 giorni;
- Di non essere affetto/a attualmente da patologia febbrile con temperatura pari o superiore a 37,5° C;
- Di non accusare al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea;
- Di non aver avuto contatti stretti con una persona affetta da COVID-19 negli ultimi 14 giorni e che, in base alla normativa vigente, non sono soggetto/a al mantenimento della distanza interpersonale prevista per la prevenzione del virus COVID-19. Esonero pertanto l'UPE in merito ad ogni e qualsiasi responsabilità conseguente al mancato rispetto della distanza di sicurezza.

In fede,

.....

Monterotondo,

