

AUTOCERTIFICAZIONE

Io sottoscritto/a: _____

nato/a: _____ il: _____

residente in (indirizzo): _____

Codice fiscale: _____

CERTIFICO

- di aver letto e di accettare e rispettare il contenuto del REGOLAMENTO di utilizzo e del REGOLAMENTO ANTI-COVID di CASA MARZANO
- di non presentare alcun sintomo persistente e prolungato, oltre che ragionevolmente riconducibile al COVID-19 tra i quali:
 - febbre,
 - tosse secca,
 - respiro affannoso/difficoltà respiratorie,
 - dolori muscolari diffusi,
 - mal di testa,
 - raffreddore (naso chiuso e/o naso che cola),
 - mal di gola,
 - congiuntivite,
 - diarrea,
 - perdita del senso del gusto (ageusia),
 - perdita del senso dell'olfatto (anosmia).
- di non essere entrato in contatto con casi positivi al Covid negli ultimi 14 giorni;
- di informare immediatamente l'ente gestore e l'Autorità competente nel caso di contatto con terzi positivi e di lasciare immediatamente Casa Marzano;
- di essere a conoscenza che la permanenza a Casa Marzano comporti rischi più alti di contagio a causa di un uso promiscuo degli spazi, sebbene i rischi stessi siano ridotti al minimo dall'attuazione delle norme di tutela della salute,

Consapevole delle responsabilità penali, nel caso di dichiarazioni mendaci di cui all'Art. 76 del D.P.R 28 dicembre 2000 n. 445. In fede,

Luogo, _____

Data, _____

FIRMA _____