

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 D.P.R.N.445/2000**

**IL SOTTOSCRITTO (cognome e nome)** \_\_\_\_\_

**Nato a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_

**Residente a** \_\_\_\_\_

**in via** \_\_\_\_\_

**Consapevole delle conseguenze penali previste (art. 495 c.p.)**

**DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITA'**

- **Di non essere sottoposto alla misura di quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID 19**
- **Di non essere stato a contatto con soggetti positivi al COVID 19**
- **Di non presentare febbre sopra i 37,5°, tosse o difficoltà respiratorie**

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_  
(se minore, firma di un genitore o di chi ne fa le veci )