

AUTODICHIARAZIONE COVID – 19

Con la presente il/la Sig./ra

Nome Cognome

nato/a il a

residente in via n.

Comune di prov.

C.F.

Mail

Tel.

DICHIARA:

- di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da COVID–19;
- di non aver avuto sintomi riferibili all'infezione da COVID–19 tra i quali: temperatura corporea inferiore 37.5°, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane;
- di non aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette da Coronavirus.

Informazione importante su COVID–19:

Nota che qualsiasi interazione con il pubblico in generale implica un elevato rischio di esposizione al COVID–19 e non possiamo garantire che Lei non sia a rischio contagio durante la partecipazione all'evento.

L'Associazione culturale Leggermente non è responsabile della salute e della sicurezza di questo evento.

La incoraggiamo a seguire le politiche di sicurezza dell'organizzatore nonché le leggi e le restrizioni locali vigenti in materia.

Lì,

Firma

.....