



CITTA' DI CHERASCO

MEDAGLIA D'ARGENTO AL MERITO CIVILE

AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto,

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita _____

Documento di riconoscimento _____

- Ai fini dell'accesso ai locali sede della prova orale del concorso pubblico per soli esami, per la copertura a tempo indeterminato e pieno di n. 1 (uno) posto di Agente di Polizia Locale, cat. C, posizione economica C1;
- Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- 1) Di non essere affetto da nessuno dei seguenti sintomi:
 - a) Temperatura corporea superiore a 37.5° C e brividi e/o dolori muscolari diffusi;
 - b) Tosse di recente comparsa;
 - c) difficoltà respiratoria;
 - d) Perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
 - e) mal di gola;
 - f) sintomi gastrointestinali;
- 2) Di non essere sottoposto dalla misura della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da Covid-19;
- 3) Di non aver avuto un contatto stretto con paziente COVID negli ultimi 10 giorni;
- 4) Di non aver avuto un contatto stretto con una o più persone con febbre e/o sintomi respiratori (casa, ufficio, lavoro) negli ultimi 10 giorni.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata all'emergenza sanitaria da virus Covid.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone; pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da COVID-19.

Cherasco, _____

Firma leggibile (dell'interessato)
