



DICHIARAZIONE

Il sottoscritto/a

TeamNumero gara.....

Codice fiscale

Telefono

Email.....

Accompagnatore "Autorizzato" di

ATTESTA

Di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da COVID- 19

Di non aver avuto , nelle ultime settimane, sintomi riferibili all'infezione da COVID - 19, tra i quali ,temperatura corporea > 37.5 °C. Tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia.

Di non aver avuto , nelle ultime settimane, contatti a rischio con persone affette da CORONAVIRUS

Si allega copia esito esame "tampone" effettuato entro le 48 ore dalla presentazione

In fede Latinai li

FIRMA (leggibile)

FIRMA Genitore se minorenne (leggibile)

.....

Note: Le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento UE n. 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali), per le finalità di prevenzione anti COVID-19 di cui all'informativa resa ai sensi dell'art.13 del predetto Regolamento

