

## AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ART.46 E 47 D.P.R. N.445/2000

Il sottoscritto....., nato/a il.....  
a.....(.....), residente in.....(.....),  
via.....e domiciliato a.....(.....),  
via..... utenza telefonica.....

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art.76 D.P.R.n.445/2000

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

-Di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al covid-19.

### **-Di non avere, nei precedenti 14 giorni, alcuni dei seguenti sintomi:**

1. Febbre maggiore di 37 gradi

2. Stanchezza

3. Tosse secca

4. Difficoltà respiratorie

- Che provvederà ad informare tempestivamente, la presente Associazione, qualora lo stato dichiarato dovesse mutare.

- Di essere in possesso di certificato medico agonistico

**Data, Ora e Luogo**

**FIRMA DEL DICHIARANTE**

(del genitore se minorenne)

.....

.....