

**ALLEGATO A**  
**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000**  
**Partecipante**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
Via \_\_\_\_\_, Tel \_\_\_\_\_,  
Cell \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_.

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- 1) di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti, con particolare riferimento alle limitazioni della mobilità personale individuate dal D.L. 33 del 16 maggio 2020 e dal DPCM 7 settembre 2020
- 2) di non essere o essere stato COVID-19 positivo accertato ovvero di essere stato COVID 19 positivo accertato e dichiarato guarito a seguito di duplice tampone negativo;
- 3) di non essere sottoposto alla misura della quarantena obbligatoria o precauzionale;
- 4) di non aver avuto negli ultimi 14 giorni contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- 5) di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di sintomi influenzali (tosse, febbre superiore a 37,5°) previsto dall'art. 1, c. 1, lett. a) del DPCM 7 agosto 2020
- 6) di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art. 2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 7 settembre 2020

Con la firma di questo documento il sottoscritto si impegna, inoltre, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del proprio stato di salute, con particolare riferimento alle ipotesi contenute nei punti sopra elencati della presente autodichiarazione, e a non partecipare all'evento sportivo denominato "LA CULMAN" in programma per domenica 18 ottobre 2020.

Avrà inoltre cura di raggiungere il proprio domicilio e consultare il proprio medico.

In fede

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_  
Data

Il presente modulo sarà conservato da \_\_\_\_\_, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.