



VOLTAGO AGORDINO

DICHIARAZIONE ACCESSO ALLA MANIFESTAZIONE

(da consegnare al ritiro del pettorale)

Il/La sottoscritto/a.....

Nato/a..... il...../...../.....

Recapito telefonico.....

ATTESTA

X Di non aver avuto diagnosi accertata di infezione de Covid-19.

X Di aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19, di essere guarito e di essere in possesso di relativa documentazione medica ai sensi di quanto disposto dalle Linee Guida del 18 maggio 2020 “Modalità di svolgimento degli allenamenti degli sport di squadra” emanate ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 17 maggio 2020 Art.1 lettera e) (all’allegato 4 punto B) nonché ai sensi di quanto previsto dalla Circolare 1269-P del 13/01/2021 emanata dal Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria.

X Di non avere in atto e non avere avuto sintomi riferibili all’infezione de Covid-19 tra i quali: temperatura corporea maggiore di 37,5°, tosse, stanchezza, mal di gola, mal di testa, diarrea, dolori muscolari, nausea, vomito, perdita di olfatto e gusto, nelle ultime settimane.

X Di non aver avuto contatti stretti (per la definizione vedi Circolare 0048584 – 29/05/2020 del Ministero della Salute) negli ultimi 14 giorni con persone a cui è stato diagnosticato il corona-virus (familiari, luogo di lavoro ecc.).

Voltago Agordino,/...../..... Firma.....

Note: in caso di minori la dichiarazione deve essere firmata dall’esercente la responsabilità genitoriale.

Informativa privacy: in relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (Art. 76 D.P.R. 445/2000), prendo atto che l’Ass. Dilett. Calcio Voltago si riserva la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex Art.13 Regolamento UE n.679/2016 e che tali verranno trattati dal Titolare del trattamento limitatamente alla gestione dell’emergenza sanitaria Covid-19. Tali dati non verranno diffusi e sono utili all’adempimento delle norme in materia di sicurezza.

Voltago Agordino,/...../..... Firma.....