

# 13a Mezza Maratona dei 6 Comuni

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000 E DI POSSESSO DEL GREEN PASS

## ATLETI TESSERATI PARTECIPANTI ALL'AGONISTICA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il / /  
a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_ )  
Documento di riconoscimento tipo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.), in occasione della partecipazione alla manifestazione agonistica "Mezza Maratona dei 6 Comuni" del 07.11.2021

## DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- 1 Di non avere avuto un contatto stretto con paziente COVID negli ultimi 10 giorni;
- 2 Di non avere avuto un contatto stretto con una o più persone con febbre e/o sintomi respiratori (casa, ufficio, lavoro...) negli ultimi 10 giorni;
- 3 Di non essere attualmente positivo al Covid-19 e di non essere stato sottoposto negli ultimi 10 giorni alla misura di isolamento fiduciario o di quarantena;
- 4 Di essere in possesso di regolare "Green Pass" o di esserne esentato per legge;
- 5 Che non presenta uno dei seguenti sintomi:  
5.1 febbre e/o dolori muscolari diffusi; 5.2 sintomi delle alte e basse vie respiratorie: tosse, mal di gola, difficoltà respiratorie; 5.3 sintomi gastrointestinali (diarrea, nausea, ecc.); 5.4 disturbi della percezione di odori e gusti (anosmia, disgeusia).

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. - Il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Villaverla, 7 novembre Firma

**[in caso di minore, compilare la parte seguente a cura dell'esercente la potestà genitoriale]**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il / /  
a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_ )  
Documento di riconoscimento tipo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

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 da Covid-19 di cui all'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del predetto Regolamento.