



DICHIARAZIONE PER COVID19

Il sottoscritto _____ nato il ____/____/____

a _____ (____) e residente in _____ (____)

VIA _____ n° _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

- a) di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti;
- b) che all'interno del nucleo familiare non è o non c'è stato COVID19 positivo accertato ovvero c'è stato COVID 19 positivo accertato e dichiarato guarito a seguito di duplice tampone negativo;
- c) che all'interno del nucleo familiare non sono state messe in atto misure di quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- d) che il nucleo familiare non ha avuto, negli ultimi 14 giorni, contatti stretti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza;
- e) che non ha presentato negli ultimi 3 giorni sintomi influenzali (tosse, febbre superiore a 37,5°).

Domodossola , 27/09/2020

Firma del dichiarante

.....

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

IL DIRETTIVO AMSV

Indirizzo:
Via Paolo Silva n°24
28845 DOMODOSSOLA (VB)

Partita I.V.A.
n: 01973670035

Contatti:
Tel.: 0324 46916
Cell.:+39 339.7654357
Mail: automotostorichevaldossola@gmail.com
Sito: www.automotostoriche-valdossola.com