

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (art. 46 E 47 DPR 445/2000)
RELATIVA ALL'ASSENZA DI SINTOMI RELATIVI AL COVID-19/SARS-COV-2**

VERIFICA IDONEITA' RESPONSABILE TECNICO D.M.120/2014 ART. 13 C. 1

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente a _____,

consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci previste ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità;

in qualità di candidato alla verifica d'idoneità per Responsabile Tecnico, organizzata dalla Sezione Regionale della Puglia, che si svolgerà per le ore 9 il 24 marzo 2022 presso il Centro Congressi del Nicolaus Hotel, Sezioni 1-2, in Via Cardinale Agostino Ciasca, 27, Bari,

dichiara

- 1. di aver preso visione del "Protocollo operativo da adottare nella giornata del 24 marzo 2022 per lo svolgimento della sessione di esami R.T."** pubblicato sul sito dell'ente e trasmesso tramite e-mail;
- 2. di NON essere affetto da uno o più dei seguenti sintomi:**
 - a) temperatura superiore a 37,5°C e brividi;
 - b) tosse di recente comparsa;
 - c) difficoltà respiratoria;
 - d) perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
 - e) mal di gola;
- 3. di NON essere sottoposto alla misura** della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da Covid-19/Sars-Cov-2;
- 4. di NON essere stato a contatto** con persone affette da Covid-19/Sars-Cov-2 o che avessero i sintomi associati ad esso (tosse persistente / influenza / febbre oltre 37,5 gradi / respiro affannoso) negli ultimi 14 giorni;
- 5. di NON aver viaggiato in luoghi ad alto rischio** di contagio Covid-19/Sars-Cov-2 negli ultimi 14 giorni;
- 6. di essere consapevole** di dover adottare, durante la prova concorsuale, tutte le misure di contenimento previste, necessarie alla prevenzione del contagio da Covid-19/Sars-Cov-2.

Firma

Data _____

*Al presente modulo di dichiarazione, debitamente redatto e firmato, deve essere acclusa copia di un valido documento di identità del dichiarante.
(Art. 38, comma 3, D.P.R.445/2000)*