**DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL’ ARTICOLO 47 D.P.R. N.445/2000**

**quale misura di prevenzione correlata con l’emergenza pandemica del Covid-19/Sars-Cov-2**

Il sottoscritto …..…………………………………………………………….……………………

nato a …………..………………................... il ………………………………...

indirizzo di residenza ..…………………………………………………………………………………….

indirizzo di domicilio (se diverso) …...………………………………………………………………………

documento di identità ………………………………………….. n ………………………………...

rilasciato da ……………..……………. in data ………………………………

in qualità di (es. studente, dottorando, etc…) ……………………………………………………………...

nell’accedere presso ………………………………………………….…………………………………..

(indicare la sede di svolgimento della lezione, attività di laboratorio, etc.)

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazione mendace ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. sopra citato, dichiara quanto segue:

* di non presentare sintomatologia respiratoria o simil influenzale o febbre superiore a 37.5° C;
* di non essere attualmente in quarantena o in isolamento domiciliare fiduciario e, per quanto di propria conoscenza, di non essere positivo al Covid-19/Sars-Cov-2;
* di non essere stato a contatto con persone positive al Covid-19/Sars-Cov-2, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

Luogo e data Firma

……………………………….. …………………………………….

**Informativa ex artt. 13-14 Regolamento europeo 679/2016 in materia di protezione dei dati**

Dichiaro di essere informata/o, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13-14 Regolamento Ue 679/2016 in materia di protezione dei dati, che i dati personali

raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del

procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che anche su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell’art. 15 del

regolamento Ue 679/2016.

Luogo e data Firma

……………………………….. …………………………………….