

## Modulo di Autodichiarazione Covid-19 ai sensi degli art.46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e successivi

Da portare con se e consegnare alla propria associazione

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
Tessera ASI (tipo e Nr.): \_\_\_\_\_  
Nato a: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_  
Residente in via : \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_  
Città: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
tipo documento: \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_  
Rilasciato da: \_\_\_\_\_ in data : \_\_\_\_\_

In caso di minorenne , lo stesso è rappresentato e accompagnato da:

Rapporto familiare : (*madre,padre etc*) : \_\_\_\_\_  
Nome e Cognome: \_\_\_\_\_  
Nato a: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_  
Residente in via: \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_  
Città: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
Tessera ASI (tipo e Nr. ): \_\_\_\_\_

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' CONSAPEVOLE DELLA PERSEGUIBILITA' DI EVENTUALI DICHIARAZIONI MENDACI

- a) **NON** aver avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5, tosse, astenia, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime due settimane.
- b) **NON** aver soggiornato, anche temporaneamente, in aree con presunta trasmissione comunitario (diffusa o locale)
- c) **NON** aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette o sospette tali da COVID-19 ovvero positive a SARS-Cov2 (familiari, luoghi di lavoro, etc.)
- d) **NON** essere attualmente sottoposto a misure di quarantena o isolamento sociale per Covid-19
- e) **NON** essere risultato **positivo** al tampone per l'individuazione del virus SARS-Cov2
- f) **AVER** contratto il virus SARS-Cov2 e di aver effettuato, dopo la guarigione clinica, almeno **due tamponi** a distanza di 24 ore risultati **negativi** rispettivamente in data \_\_\_\_\_ e in data \_\_\_\_\_ rispettando il periodo di quarantena terminato in data \_\_\_\_\_
- g) **NON** aver effettuato viaggi internazionali
- h) Di accedere all'impianto come :  Atleta  Accompagnatore

In fede :

Luogo e data

\_\_\_\_\_