**MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE PER INGRESSO DEL PERSONALE**

**ESTERNO**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, consapevole delle pene previste per

Le false attestazioni sotto la propria personale responsabilità, in ottemperanza alle disposizioni aziendali

al sottoscritto fornite dal datore di lavoro per la verifica del proprio stato di salute prima dell’ingresso in azienda redatti sulla base delle norme in materia di “Misure Urgenti Di Contenimento e Gestione dell’emergenza da Covid-19 (Coronavirus)”

**DICHIARA**

□ Di non essere affetto da COVID-19 o di avere sintomi ad esso riconducibili;

□ Di essersi misurato la temperatura corporea prima di lasciare la propria abitazione per recarsi sul luogo di lavoro e che la stessa è inferiore a 37.5°;

□ Di non provenire da zone a rischio secondo le indicazioni OMS

□ Di non aver avuto contatti stretti con soggetti risultati positivi al test COVID-19 o sottoposti a quarantena negli ultimi 14 giorni.

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 dei colleghi sul luogo di lavoro pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia

di “Misure Urgenti Di Contenimento e Gestione dell’emergenza da Covid-19 (Coronavirus)”

□ Presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante in forma estesa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_