

**AUTODICHIARAZIONE**  
(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n° 445/2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_,  
recapito telefonico: \_\_\_\_\_

consapevole che l'attuale stato pandemico legato alla diffusione del Coronavirus impone l'adozione di misure finalizzate alla interruzione della catena di trasmissione del virus, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- 1- di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19 negli ultimi 14 giorni;
- 2- di non avere avuto, negli ultimi 14 giorni, contatti stretti con persone risultate positive al COVID-19 o sospette;
- 3- di essere in possesso di autocertificazione per motivi di salute nel caso si provenga da "zone arancioni o rosse";
- 4- di non convivere con persone, in attesa di esito tampone, esposte a soggetti COVID positivi;
- 5- che al momento, non presenta i sottoelencati sintomi sospetti per Covid-19:

- **Febbre > 37,5° C**
- **Mal di gola**
- **Dispnea (sensazione di affanno respiratorio)**
- **Tosse secca e persistente**
- **Parziale o totale perdita dell'olfatto/gusto**
- **Diarrea e/o vomito**

Pordenone, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_