Modulo di Autodichiarazione COVID-19

Da portare con sé, consegnare all'impianto di allenamento/partita

Il/La sottoscritto/a _____ matricola FIPAV nr. _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in Via _____

Società di tesseramento _____

Tipo Documento _____ Nr. _____

Rilasciato da _____ in data _____

ATTESTA

- ☐ Di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19.
- ☐ Di aver contratto il COVID-19 ed essere in possesso del certificato di avvenuta guarigione
- ☐ (per gli atleti) Di essere in possesso del certificato di avvenuta guarigione ed aver seguito il protocollo COVID+ per la ripresa delle attività sportive
- ☐ Di non avere in atto e non avere avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5, tosse, astenia, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia negli ultimi 7 giorni.
- ☐ Di non aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, etc.)
- ☐ Di essere entrato in contatto con casi di Covid-19 per motivi professionali e non, ed aver eseguito tutte le procedure preventive previste dagli specifici protocolli sanitari.
- ☐ Di aver preso visione del protocollo relativo alle modalità di allenamento per la pallavolo applicate dall'ASD Pallavolo Arcisate

Data: _____ **Firma:** _____

Nota: In caso di minori la dichiarazione deve essere firmata da almeno uno degli esercenti la responsabilità genitoriale

*Nome*_____ *Cognome* _____

*Documento di identità*_____*Rilasciato da*_____

Data: _____ ***Firma:*** _____

Informativa privacy:

In relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000), prendo atto che ASD Pallavolo Arcisate si riserva la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art.13 Regolamento UE n.679/2016 e che tali verranno trattati dal Titolare del trattamento limitatamente alla gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19. Tali dati non verranno diffusi e sono utili all'adempimento delle norme in materia di sicurezza. Al termine del periodo emergenziale verranno distrutti.

Data: _____ **Firma:** _____