**Autodichiarazione ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

domiciliato presso (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

identificato a mezzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

rilasciata da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , utenza telefonica n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art 495 c.p.)

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’**

* Di non essere affetto/a da uno o più dei seguenti sintomi:
  1. temperatura superiore a 37,5°C e brividi;
  2. tosse di recente comparsa;
  3. difficoltà respiratoria;
  4. perdita improvvisa dell’olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
  5. mal di gola.
* Di non essere attualmente sottoposto/a alla misura della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID - 19;

Luogo, data, ora Il Dichiarante

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