



# A.S.D. ARCA SPORTING CLUB

## MODULO DI AUTODICHIARAZIONE COVID-19

Il/la sottoscritto/a .....

Nato/a a ..... il ...../...../..... Recapito telefonico .....

e residente a ..... in Via ..... n. ....

### ATTESTA

Che :

- Non ha avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19.
- Non ha in atto e non ha avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5°, tosse, stanchezza, mal di gola, mal di testa, diarrea, dolori muscolari, nausea, vomito, perdita di olfatto e gusto nelle ultime settimane.
- Non ha avuto contatti stretti (per la definizione vedi circolare 0018584 - 29/05/2020 del Ministero della Salute) negli ultimi 14 giorni con persone a cui è stato diagnosticato il coronavirus (familiari, luogo di lavoro, etc.).

In fede

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 la Società sportiva/Associazione Arca Sporting Club A.S.D. 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.