



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.)

Il/la sottoscritto/a _____

nato il _____ a _____ (_____)

residente a _____ (_____) in Via _____ n. _____

domiciliato a _____ (_____) in Via _____ n. _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti:

di non essere sottoposto alla misura della quarantena o provvedimento restrittivo analogo;

di non essere risultato positivo al virus Covid-19 ovvero di essere risultato positivo ed aver ricevuto un accertamento di completa guarigione;

di non presentare, alla data delle prove concorsuali, alcuno di questi sintomi: febbre superiore a 37,5 °C, mal di gola, rinorrea, tosse, difficoltà respiratoria (dispnea) e sintomatologia simil influenzale/simil Covid-19/polmonite, mancanza di gusto e olfatto;

Il/la sottoscritto/a dichiara, infine, di essere informato/a, ai sensi delle vigenti normative in materia, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Il presente documento verrà conservato dall'Amministrazione per il tempo strettamente necessario.

.....
(luogo, data)

Il Dichiarante
.....