



## AUTODICHIARAZIONE COVID – 19

Il sottoscritto			
nato a		il	
residente a		Via	
documento n.		Rilasciato il	
da			
Recapito telefonico		e mail	

**DICHIARA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE:**

- 1) Di non essere stato sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione dal contagio da COVID-19;
- 2) Di non essere affetto attualmente da patologia febbrile con temperatura superiore a 37,5°C;
- 3) Di non accusare al momento tosse insistente di recente comparsa, difficoltà respiratoria, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), mal di gola;
- 4) Di non aver avuto contatti stretti con persona affetta da COVID-19 nelle 48 ore precedenti la comparsa dei sintomi;

Luogo e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

In Fede

Firma leggibile del dichiarante

---