DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

**Il/la sottoscritto/a**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | |  | | | | | Nome | |  | | | | | | | | |
| comune di nascita | | | |  | | prov. | |  | | | data di nascita | | | | |  |
| residente in | | | |  | | prov. | |  | | |  | | | | |  |
| via |  | | | | | | | | | | n. | |  | |
| e domiciliato in | | | |  | | prov. | |  | | |  | | | | |  |
| via |  | | | | | | | | | | n. | |  | |
| identificato a mezzo | | | | |  | | | | | | | n. |  | | | | |
| rilasciato da | | |  | | | in data | | | |  | | | |  | |  |
| recapito telefono | | | |  | | | | | | | | | |

iscritto/a al concorso cod. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole del fatto che le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale (art. 476 e ss. c.p.) e delle leggi speciali in materia;

**dichiara**

1. di non essere affetto/a da uno o più dei seguenti sintomi:
   * temperatura superiore a 37,5°C e brividi;
   * tosse 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;
2. di non essere sottoposto/a:
   * alla misura della quarantena;
   * all’isolamento domiciliare fiduciario;
   * al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da Covid-19.

Milano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

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