

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a

cognome _____ nome _____

nato/a il _____ a _____

residente a _____ via _____ n. ____

numero di telefono _____ mail _____

nella sua qualità di cliente

consapevole delle sanzioni penali previste per dichiarazioni mendaci richiamate dagli articoli 75 e 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 ai sensi dell'art.46 del DPR 445/2000,

dichiara sotto la propria responsabilità:

- di non aver avuto, nelle ultime settimane, sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali: temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia;
- di essersi misurato la temperatura corporea prima di lasciare la propria abitazione per recarsi all'impianto sportivo e di averla rilevata < a 37,5;
- di non aver avuto, nelle ultime settimane, contatti stretti con soggetti risultati positivi al test COVID-19 o sottoposti a quarantena;
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero essere risultato positivo al COVID19;
- di non essere sottoposto a sorveglianza sanitaria e ad isolamento fiduciario.

dichiara, altresì

di aver preso visione dell'estratto del regolamento della piscina del C.S. Sterlino che viene consegnato unitamente alla presente dichiarazione

e si impegna

a rispettarlo osservando tutte le raccomandazioni in esso contenute a tutela della propria salute e di quella degli altri frequentatori.

In specifico:

- di misurare la temperatura corporea all'ingresso dell'impianto sportivo a semplice richiesta del personale in servizio;
- di seguire tutti i percorsi che saranno indicati con apposita cartellonistica all'interno dell'impianto;
- in caso di inosservanza di quanto previsto nel regolamento della piscina, più volte rilevata dal personale dell'impianto sportivo, ad accettare l'allontanamento dallo stesso.

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione, si presta il consenso al trattamento dei dati personali che saranno trattati in conformità al Regolamento UE n.2016/679, esclusivamente per le finalità di prevenzione da Covid19.

Bologna, _____
(data)

Sottoscrive per presa visione ed accettazione

(firma)

(in caso di minore, firma anche dell'esercente la responsabilità genitoriale)