

**DELEGA**

Il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

a ritirare il mio pacco gara

**AUTODICHIARAZIONE COVID 19**

Il/la sottoscritto/a

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ IN VIA \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_

**DICHIARA****Di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19 e che negli ultimi 14 giorni (barrare la risposta):***È stato in contatto stretto con persone affette da Covid-19?* **SI** **NO***È stato in contatto stretto con casi sospetti o ad alto rischio?* **SI** **NO***È stato in contatto stretto con familiari di casi sospetti?* **SI** **NO***Ha avuto nelle ultime due settimane sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 (temperatura corporea superiore ai 37,5°C, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, alterazioni di gusto o olfatto)?* **SI** **NO***Manifesta attualmente sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 (temperatura corporea superiore ai 37,5°C, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, alterazioni di gusto o olfatto)?* **SI** **NO**

Il/la sottoscritto/a attesta sotto la propria responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero e consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione.

Il/la sottoscritto/a è inoltre consapevole che il giorno della gara e al momento del ritiro del pacco gara verrà misurata la temperatura corporea, e che in caso sia superiore a 37,5, non verrà concesso ingresso in griglia.

**AUTORIZZA**

L'Associazione sportiva dilettantistica BICIGUSTANDO al trattamento dei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. EU 20167679 e della normativa vigente.

Data

Firma del partecipante