

Prot. n°

(spazio riservato all'ufficio)



Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo

ARCHIVIO DI STATO DI BOLOGNA E SEZIONE DI IMOLA

Dichiarazione sostitutiva di certificazione / atto di notorietà

Il/la sottoscritto/a,
nato a il, residente a
....., in via n°.....,
Codice fiscale, Cellulare, in
qualità di dipendente della ditta / utente / dipendente dell'Istituto
..... consapevole delle conseguenze penali previste in caso
di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID- 19;

ed inoltre:

1) ha avuto una delle seguenti esposizioni egli ultimi 14 giorni?

- Stretto contatto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso con un caso sospetto o confermato di COVID-19 senza utilizzo di DPI SI NO

- Assistenza a caso sospetto o confermato di COVID-19 senza utilizzo di DPI SI NO

2) ha avuto uno dei seguenti sintomi?

- Tosse SI NO

- Dispnea SI NO

- Disturbi gastrointestinali (5 o 6 O più scariche diarroiche) SI NO

- Febbre SI NO

Luogo e data

Firma