

AUTOCERTIFICAZIONE COVID 19

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il

residente a _____

in via/piazza _____ n. _____

numero di cellulare _____ in qualità di partecipante al Concorso pubblico, per esami, per la copertura di n. 1 posto a tempo pieno e indeterminato di OPERATORE TECNICO – CAPO OPERAIO CAT. B3, P.E. B3, organizzato dal Comune di Tortona, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace ex art. 76 del DPR N.445/2000

DICHIARA

_ di non essere sottoposto ad isolamento domiciliare fiduciario come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID-19;

_ di non aver avuto sintomi riferibili all'infezione da COVID-19 (tra i quali temperatura corporea uguale o superiore a 37,5°, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto) nelle ultime due settimane.

_____ lì _____

Firma leggibile _____

Informativa ex artt. 13 -14 Regolamento Europeo 679/2016 in materia di protezione dei dati
Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13-14 Regolamento UE 679/2016 in materia di protezione dei dati, che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa che anche su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell'art. 15 del regolamento UE 679/2016.

_____ lì _____

Firma leggibile _____