

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
EX ART 47 DEL D.P.R. n° 445/2000**

Cognome: _____ Nome: _____

Nato a _____ (_____) in data: _____

Codice Fiscale: _____ residente a _____ (_____)

in Via/Piazza _____

indirizzo mail _____

cell. _____

Sotto la propria responsabilità e consapevole che qualsiasi dichiarazione mendace sarà punibile ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000,

DICHIARA

1. di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio da COVID-19 ad oggi in vigore, nonché delle relative sanzioni, ivi comprese quelle per dichiarazioni mendaci;
2. di non avere avuto, negli ultimi 14 giorni, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
3. di essere risultato positivo al COVID-19 e di disporre di una certificazione medica che attesti la riammissibilità in comunità;
4. di non aver avuto sintomi riferibili all'infezione da COVID-19 (tra i quali temperatura corporea $>37,5^{\circ}$, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto) nelle ultime due settimane;
5. di non manifestare attualmente sintomi riferibili all'infezione da COVID-19 (tra i quali temperatura corporea $>37,5^{\circ}$, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto);
6. di impegnarsi a rispettare tutte le prescrizioni contenute nei Piani e Protocolli anticontagio adottati dal Comune di Venezia finalizzati al contrasto e il contenimento virus SARS-CoV-2..

Venezia, lì _____

In fede _____

VISTO:

Il Funzionario Incaricato