**AUTODICHIARAZIONE**

Il sottoscritto, Cognome……………............……… Nome……………………………………

nato a……………. ………………… prov. ( …) il ……………………..……. Documento di

riconoscimento n.………………………rilasciato da……………………….. il………………

- ai fini dell’accesso ai locali sede delle prove concorsuali ………………………………..…;

Consapevole delle pene previste in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi di quanto previsto dal cap. 3 del Protocollo di svolgimento dei concorsi pubblici del Dipartimento della Funzione Pubblica prot. 7293 del 03 Febbraio 2021.

- ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità,

**DICHIARA**

1. di non essere sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da Covid-19. di non essere affetto da nessuno dei seguenti sintomi:
2. Di essere in buono stato di salute ovvero di NON avere:
   1. temperatura corporea superiore a 37.5° C e brividi;
   2. tosse di recente comparsa;
   3. difficoltà respiratoria;
   4. perdita improvvisa dell’olfatto (anosmia) o diminuzione dell’olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
   5. mal di gola;
3. Di essere a conoscenza e di averne preso diretta visione delle regole comportamentali e delle misure di contenimento previste dal Piano Operativo redatto dal Comune e pubblicato sul sito internet del Comune
4. Di non essere venuto in contatto, neanche nel tramite dei propri familiari, con persone risultate positive al Covid-19 o comunque sottoposte alla quarantena negli ultimi 14 giorni;

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata all’emergenza sanitaria da virus Covid-19 ed in ottemperanza al Piano di svolgimento dei concorsi pubblici adottato dal Dipartimento della Funzione Pubblica, prot. n. 7293 del 3/2/2021.

Luogo e data ……………………………… Firma leggibile (dell’interessato)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ai sensi dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, si allega alla presente dichiarazione copia del documento di identità