

**AUTODICHIARAZIONE
(AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000)**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a il _____._____._____ a _____ (_____) _____
residente in _____ (_____), via _____
e domiciliato/a in _____ (_____), via _____
documento di identità _____, nr. _____
rilasciato da _____ in data _____._____._____, utenza telefonica _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 D.P.R. n. 445/2000)

DICHIARA DI

- **non essere affetto/a, attualmente, da patologia febbrile con temperatura superiore a 37,5°;**
- **non accusare al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia, diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea;**
- **non essere sottoposto/a alla misura della quarantena ovvero al divieto assoluto di allontanarsi dalla propria abitazione o dimora ovvero non essere a conoscenza, ad oggi, del proprio stato di positività al Covid-19;**
- **aver osservato in caso di “contatto stretto” con un caso positivo/confermato di COVID-19, un periodo di quarantena di 14 giorni dall’ultima esposizione al caso ovvero un periodo di quarantena di 10 giorni dall’ultima esposizione con tampone negativo;**
data “contatto stretto”..... data tampone negativo.....
- **non essere rientrato/a in Italia negli ultimi 14 giorni da uno Stato Estero per il quale è prevista la quarantena;**
- **non provenire da comune ricadente, attualmente, in area di conclamato contagio da COVID-19 ed oggetto di specifici provvedimenti di divieto di allontanamento e di accesso emessi dalle Autorità competenti;**
- **(se positivo asintomatico) aver contratto il virus SARS-Cov2 e di aver osservato un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulta eseguito un tampone con risultato negativo (10 giorni + test);**
data 1° tampone..... data tampone negativo.....
- **(se positivo sintomatico) aver contratto il virus SARS-Cov2 e aver osservato un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi, accompagnato da un tampone con risultato negativo eseguito dopo almeno tre giorni senza sintomi (10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi + test);**
data comparsa sintomi.....data tampone negativo.....
- **(se positivo a lungo termine) aver contratto il virus SARS-Cov2, di non presentare più sintomi e di aver osservato un periodo di isolamento di 21 giorni dalla comparsa dei sintomi, ma con tampone ancora positivo.**
data comparsa sintomi.....data ultimo tampone positivo.....

Presta esplicito consenso, ai sensi dei Decreti Legislativi 30 giugno 2003 n. 196 e 10 agosto 2018 n. 101 e del Regolamento (UE) 2016/679, in materia di raccolta, trattamento e protezione dei dati personali, nella consapevolezza che risulta necessario per le finalità del procedimento correlato alla presente dichiarazione.

(Località e data)

(Firma leggibile del dichiarante)

NOTE:

1. Qualora anche una sola delle condizioni oggetto di autodichiarazione non dovesse essere soddisfatta, è fatto divieto al candidato di presentarsi alla prova concorsuale.
- 2. Ferme restando le tutele previste dall'ordinamento vigente, in relazione all'eventuale possibilità di riconvocazione nell'ambito della procedura concorsuale in atto, compatibilmente con il calendario concorsuale, il candidato è invitato a:*
 - prendere contatti (via mail e/o telefono) con l'Ufficio Concorsi e Contenzioso (ai recapiti già indicati nel bando e/o nella sezione concorsi del sito web istituzionale);
 - avanzare richiesta nel senso via pec.