

**AUTODICHIARAZIONE SULLE CONDIZIONI DI SALUTE AI SENSI DELL'ART. 47
D.P.R. N. 445/2000**

Il/la sottoscritto/a candidato/a

cognome nome

luogo di nascita data di nascita

documento di riconoscimento

ai fini dell'accesso ai locali sede delle prove concorsuali del concorso pubblico bandito dal comune di Vestone, 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 affetto da nessuno dei seguenti sintomi:
 - temperatura corporea superiore a 37.5° C e brividi;
 - tosse di recente comparsa;
 - difficoltà respiratoria;
 - perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
 - mal di gola;
- 2) 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.
- 3) di aver preso visione del protocollo aziendale di sicurezza anti-contagio Covid19 e di impegnarsi a rispettare tutte le indicazioni contenute e/o impartite dal personale comunale.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata all'emergenza sanitaria da virus Covid-19 ed in ottemperanza al vigente Protocollo nazionale per lo svolgimento dei concorsi pubblici, adottato dal Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Luogo e data:

Firma leggibile dell'interessato:

.....