



**AUTODICHIARAZIONE
PERSONA FISICA
NUCLEO FAMILIARE
GRUPPI SPORTIVI**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____ (____) e residente in _____ (____), via _____ nr. ____; identificato a mezzo _____ nr. _____ rilasciato da _____ in data _____
Utenza telefonica _____, indirizzo mail _____

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso decreto per ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci dichiaro per me e gli eventuali componenti (di maggiore o minore età) di seguito elencati con cognome e nome:

1. Al momento non ho infezione da SARS-Cov-2 e non ho rischi di contagio quali: sintomi di influenza (febbre > 37,5°, tosse, mal di gola, difficoltà di respiro), congiuntivite, astenia, mialgia, mancanza del senso del gusto e/o dell'olfatto, diarrea.
2. Sono al corrente di dover informare tempestivamente e responsabilmente la società dell'insorgere di qualsiasi rischio di contagio e, in particolare, di sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione sportiva/permanenza nel sito sportivo, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.
3. Sono al corrente che, prima dell'accesso al sito sportivo, potrò essere sottoposto al controllo in tempo reale della temperatura corporea e che se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5° non mi sarà consentito l'accesso; sono altresì al corrente che, in caso di rifiuto del rilevamento della temperatura o di fornitura dei dati, mi sarà vietato l'accesso al sito sportivo e la permanenza nello stesso.
4. Per quanto a mia conoscenza, negli ultimi 10 giorni, NON ho avuto contatti con soggetti risultati malati di COVID-19.
5. Per quanto a mia conoscenza, negli ultimi 10 giorni NON sono stato e NON ho avuto contatti con soggetti che provengano da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS o sottoposte dall'Autorità sanitaria competente all'adozione della misura di permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva.
6. Sono al corrente e mi impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e della società e i protocolli di cui dichiaro di essere a conoscenza nell'accedere e nella permanenza al sito sportivo e, in particolare, a mantenere la distanza di sicurezza specifica, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene e del distanziamento interpersonale.
7. Sono al corrente che in caso risultassi positivo all'infezione da Covid-19, una volta guarito e prima di accedere nuovamente agli ambienti al sito sportivo, devo comunicare alla società il nulla osta infettivologo alla ripresa.
8. In caso di utilizzo continuativo del sito sportivo, e qualora in futuro la situazione dovesse mutare, mi impegno a comunicare le variazioni e a compilare nuovamente la presente dichiarazione.

Luogo e data _____

Firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI EMERGENZA COVID

Si informa che ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003, i dati personali sono raccolti dalla società per lo svolgimento dell'attività sportiva in esecuzione delle indicazioni contenute nel Protocollo di sicurezza anti-contagio adottato dall'azienda e in ottemperanza al DPCM del 24 aprile 2020, nelle linee guida regionali e federali, nonché per le seguenti finalità: prevenzione dal contagio da COVID-19, tutela della salute delle persone nel sito sportivo, collaborazione con le Autorità pubbliche e, in particolare, con le Autorità sanitarie.

L'informativa completa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 è a disposizione sul sito www.centrisportivisc.it.

Preso visione della presente informativa sopra riportata e sul sito istituzionale, autorizzo il trattamento dei miei dati personali che saranno trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 come meglio indicato nell'Informativa ex art. 13 Regolamento UE, in esecuzione del Protocollo di sicurezza anti-contagio adottato dall'azienda e in ottemperanza al DPCM del 24 aprile 2020.

Luogo e data _____

Firma _____