

AUTOCERTIFICAZIONE per AMMISSIONE/RIAMMISSIONE nei locali di coop SOLE

Il sottoscritto
nato il .../.../..... a(.....),
residente in (.....), via
domiciliato in(.....), via
identificato a mezzo nr.
rilasciato da in data/...../.....,
utenza telefonica

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- di non essere sottoposto alla misura di quarantena e di non essere risultato positivo al Covid-19;
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna ed adottate ai sensi degli artt. 1 e 2 del decreto legge del 25 marzo 2020, n. 19, e s.m.i., concernenti le limitazioni agli spostamenti delle persone fisiche all'interno del territorio nazionale;
- di essere a conoscenza delle eventuali ulteriori limitazioni disposte con provvedimenti del Presidente della Regione;
- di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto legge del 25 marzo 2020, n 19 e s.m.i.;
- di essere a conoscenza della proroga delle misure straordinarie tramite Decreto Legge del 30 luglio 2020, n 83 e DPCM del 7 agosto e s.m.i.;
- di aver preso visione e compreso il **PROTOCOLLO DI SICUREZZA AZIENDALE ANTICONTAGIO COVID-19** di coop. SOLE;
- di non avere avuto sintomi collegabili ad infezione da Covid-19 negli ultimi 14 gg;
- per quanto a propria conoscenza, di non aver avuto contatti con persone e/o famigliari risultati positivi al Covid-19 negli ultimi 14 gg, (cosiddetti "contatti stretti");
- di non aver soggiornato negli ultimi 14 gg in luoghi (anche in Italia) con "focolai" o considerati a rischio e nel caso di aver espletato tutte le misure stabilite al e per il rientro da detti paesi e luoghi (in particolare obbligo di quarantena domiciliare e/o di tampone entro 48 ore dal rientro dai luoghi con focolai o a rischio).

Lomazzo, .../.../.....

Firma del dichiarante

**AUTOCERTIFICAZIONE per AMMISSIONE/RIAMMISSIONE di MINORI
nei locali di coop SOLE**

Il sottoscritto
nato il .../.../..... a(.....),
residente in (.....), via
domiciliato in(.....), via
identificato a mezzo nr.
rilasciato da in data .../.../.....,
utenza telefonica
in qualità di genitore/tutore del minore
.....
nato il .../.../..... a
.....(.....),

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- che il minore suddetto non è sottoposto alla misura di quarantena e non è risultato positivo al Covid-19;
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna ed adottate ai sensi degli artt. 1 e 2 del decreto legge del 25 marzo 2020, n. 19, e s.m.i., concernenti le limitazioni agli spostamenti delle persone fisiche all'interno del territorio nazionale;
- di essere a conoscenza delle eventuali ulteriori limitazioni disposte con provvedimenti del Presidente della Regione;
- di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto legge del 25 marzo 2020, n 19 e s.m.i.;
- di essere a conoscenza della proroga delle misure straordinarie tramite Decreto Legge del 30 luglio 2020, n 83 e DPCM del 7 agosto e s.m.i.;
- di aver preso visione e compreso il **PROTOCOLLO DI SICUREZZA AZIENDALE ANTICONTAGIO COVID-19** di coop. SOLE;
- che il minore suddetto non ha avuto sintomi collegabili ad infezione da Covid-19 negli ultimi 14 gg;
- per quanto a propria conoscenza, che il minore suddetto non ha avuto contatti con persone e/o famigliari risultati positivi al Covid-19 negli ultimi 14 gg, (cosiddetti "contatti stretti");
- che il minore suddetto non ha soggiornato negli ultimi 14 gg in luoghi (anche in Italia) con "focolai" o considerati a rischio e nel caso di aver espletato tutte le misure stabilite al e per il rientro da detti paesi e luoghi (in particolare obbligo di quarantena domiciliare e/o di tampone entro 48 ore dal rientro dai luoghi con focolai o a rischio).

Lomazzo, .../.../.....

Firma del dichiarante