

## Allegato 6 - Autodichiarazione Stato Salute e Informativa

Spett.le

ASD / SSD / OXYGEN TRIATHLON

Sede

VIA ESPERIA 1, 21027 ISPRA (VA)

Il sottoscritto Renato Lucherini, nato il 05/12/1962

a Varese (VA), residente in Varese

(VA), via Antonio Pacinotti 17

e domiciliato in \_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_, identificato a mezzo Carta d'identità

nr. AV8185647, rilasciato da Comune di Varese

in data 13 04 2016, utenza telefonica 3477860428

*consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarò punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000,*

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio in base ai Decreti nazionali e regionali vigenti;
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19;
- negli ultimi 14 giorni di non aver avuto contatto con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- di non presentare sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C).

Altre dichiarazioni:

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

Data 07/05/2021, Nome e Cognome: Renato Lucherini

Firma del dichiarante: \_\_\_\_\_

