



A.S.D. RAVENNA SCACCHI
Via Guidarello Guidarelli 7, Ravenna
www.ravennascacchi.it

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a _____ Cap _____
Via/P.zza _____ N° _____
Codice Fiscale _____
E-mail _____
Cell. _____ Tel. _____

- In caso di socio minorenni aggiungere i dati del tutore – legale rappresentante:

Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a _____ Cap _____
Via/P.za _____ N° _____
Codice Fiscale _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- 1) di ESSERE a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°C) o di altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'Autorità Sanitaria competente;
- 2) di NON ESSERE rientrato in Italia negli ultimi 14 giorni da un paese extra UE, extra Schengen o da uno dei paesi europei per i quali sono previste restrizioni per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, nè di aver avuto contatti stretti, per quanto a propria conoscenza, con persone che sono rientrate da uno di tali paesi;
- 3) di NON AVER avuto negli ultimi 14 giorni sintomi riferibili all'infezione da COVID-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37.5, dolori muscolari diffusi, sintomi delle alte e basse vie respiratorie come tosse, mal di gola o altre difficoltà respiratorie, sintomi gastrointestinali come diarrea o nausea;
- 4) di NON AVER avuto, negli ultimi 14 giorni contatti a rischio con persone che sono state affette o sospette tali da COVID-19 ovvero positive a SARS-Cov2 (familiari, luoghi di lavoro, etc.)
- 5) di NON ESSERE attualmente sottoposto a misure di quarantena o isolamento sociale per COVID-19;
- 6) di AVER rilevato autonomamente la propria temperatura corporea con esito inferiore a 37,5° C, immediatamente prima di recarsi presso la sede dell'ASD Ravennascacchi;

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alle dichiarazioni dei punti precedenti.

Ravenna, ___/___/_____ In fede _____

Autorizzo espressamente il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ai fini delle prevenzioni della diffusione del COVID-19 e dichiaro di aver preso visione della relativa informativa. Ravenna, ___/___/_____ In fede _____