



### **Modulo B (attività sportiva)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato  
il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente in  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_,  
identificato a mezzo \_\_\_\_\_  
nr. \_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ tessera federale n. \_\_\_\_\_,  
consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni  
mendaci a incaricato di pubblico servizio nell'esercizio delle sue funzioni  
(art.496 c.p.)

### **DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

di avere letto, compreso e accettato incondizionatamente le prescrizioni riportate di seguito relative al protocollo di comportamento per emergenza Corona virus, di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19, di non essere venuto a contatto con persone dichiarate positive negli ultimi 15 giorni e di non manifestare nessun sintomo ad esso associato. Di non avere una temperatura corporea pari o superiore a 37.5 gradi.

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

Il sottoscritto afferma di aver fornito al Presidente della Sezione TSN Cerea la dichiarazione veritiera sul suo stato di salute di cui sopra e pertanto consapevole dei rischi sanitari connessi alla diffusione dell'epidemia si sottopone al controllo della temperatura autorizzando il Presidente, o suo delegato, al rilevamento.

Temperatura rilevata: SI / NO      Luogo, data \_\_\_\_\_

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

Firma del Presidente \_\_\_\_\_