**AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALL’ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI TERRITORIALI CARENTI DI ASSISTENZA PRIMARIA – B.U.R. N. 378 DEL 30.10.2020 – ALLEGATO D.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Documento identità n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

• di aver preso visione delle misure di sicurezza e tutela della salute pubblicate dall’amministrazione sul proprio portale dei concorsi [in alternativa comunicate tramite mail o PEC];

• di non essere sottoposto alla misura della quarantena in quanto contatto stretto di caso confermato COVID-19 o per rientro recente dall’estero;

• di non essere sottoposto ad isolamento domiciliare fiduciario in quanto risultato positivo alla ricerca del virus SARS-COV-2;

• di non presentare febbre > 37.5°C o sintomatologia simil-influenzale (ad es. tosse, alterata percezione dei sapori e degli odori, disturbi intestinali, ecc.);

• di essere consapevole di dover adottare, durante la prova concorsuale, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19;

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con

l’emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Bologna, .02.2021 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_