



**AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA  
PROVA ORALE PER "1 DIRIGENTE AMMINISTRATIVO."  
07 SETTEMBRE 2021 ORE 15.30  
AULA CONSILIARE DEL COMUNE DI SANTA MARIA CAPUA VETERE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Documento identità nr. \_\_\_\_\_

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 non essere sottoposto a regime di quarantena e non aver ricevuto disposizioni di isolamento domiciliare per COVID-19 e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID – 19.
- Di non aver avuto contatto stretto negli ultimi 15 giorni con una persona con diagnosi sospetta o confermata di infezione da coronavirus (COVID-19).
  - Di non aver avuto contatto stretto negli ultimi 15 giorni con una persona con febbre o con sintomi compatibili con COVID-19.
  - Di non essere rientrato negli ultimi 15 giorni da Paesi extra UE e/o extra Schengen per i quali è previsto l'isolamento fiduciario di 14 giorni dopo il rientro in Italia.
  - Di non essere rientrato negli ultimi 15 giorni da Paesi per i quali è previsto l'obbligo di sottoporsi a test COVID-19 al rientro in Italia, ovvero di aver effettuato il test ed aver ottenuto l'esito negativo.
  - Di non aver presentato negli ultimi 15 giorni uno dei seguenti sintomi: temperatura superiore a 37,5°C e brividi, tosse di recente comparsa, difficoltà respiratoria, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia).
  - Di impegnarsi a comunicare alla propria ASL di appartenenza – in caso di positività al COVID19 eventualmente riscontrata nei prossimi 15 giorni – la data di partecipazione al presente concorso.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Luogo e Data, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_