



Attivamente Agordino SSD

via Lungo Rova, 1

32021 Agordo (BL)

C.F./P.IVA 01163840257

Tel. 0437 62406

piscina.agordo@attivamenteagordino.it

amministrazione@attivamenteagordino.it

attivamenteagordino@pec.it

Modello di dichiarazione da rendere da parte dell'Atleta/ Tecnico (validità 14 gg)

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto _____

C.F.: _____

Attesta:

- Di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da COVID-19 nelle ultime tre settimane;
- Di non aver avuto, nelle ultime tre settimane, sintomi riferibili all'infezione da COVID-19, tra i quali: temperatura corporea > 37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia;
- Di non aver avuto, nelle ultime tre settimane, contatti a rischio con persone affette da coronavirus.

In fede

(Data e firma dell'atleta)

(in caso di minore, firma anche dell'esercente la potestà genitoriale)

Note

Le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento UE n.2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali) per le finalità previste da COVID-19 di cui all'informativa resa ai sensi dell'art.13 del predetto Regolamento