

**AUTODICHIARAZIONE ASSENZA SINTOMATOLOGIA**

Il sottoscritto/a ..... nato a ..... il .....  
residente in ..... via ..... n.  
in relazione alla partecipazione al concorso per .....  
.....  
bandito dal Comune di Golfo Aranci

**DICHIARA**

a termini degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni di cui all'art. 76 dello stesso DPR:

1. di non manifestare i seguenti sintomi:
  - a) temperatura superiore a 37,5°C e brividi;
  - b) tosse di recente comparsa;
  - c) difficoltà respiratoria;
  - d) perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
  - e) mal di gola;
2. di non essere sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID-19;
3. di non essere a conoscenza di aver avuto contatti diretti con soggetti che hanno manifestato i suddetti sintomi.

Il sottoscritto è consapevole che, qualora una o più delle sopraindicate condizioni non dovesse essere soddisfatta, ovvero in caso di rifiuto a produrre l'autodichiarazione, gli sarà inibito l'ingresso nell'area concorsuale.

Data<sup>1</sup> .....

Firma

.....

---

<sup>1</sup> La dichiarazione deve essere resa alla data di svolgimento delle prove di concorso.