

## Allegato A

### AUTODICHIARAZIONE

Il Sottoscritto.....nato a ..... il .....  
Residente a.....in Provincia di.....  
via..... n.....  
Documento di identità n.....  
Rilasciato da .....il .....

Ruolo:  Componente della Commissione  Personale di supporto  Candidato

- ai fini dell'accesso ai locali sede delle prove concorsuali del giorno ..... presso il Comune di Castione della Presolana;

- ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR n. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità;

### DICHIARA

- 1) **di non essere affetto da nessuno dei seguenti sintomi:**
  - temperatura corporea 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);
  - 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 essere consapevole di dover adottare, durante la prova concorsuale, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19 pubblicate dall'Amministrazione organizzatrice.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV2.

Luogo e data .....

Firma leggibile (dell'interessato)

.....

---

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, si allega alla presente dichiarazione copia del documento di identità