

**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 2 POSTI DI COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE (CTG D) – SETTORE GESTIONALE PER LE ESIGENZE DELLA ASL ROMA 1**

**AUTOCERTIFICAZIONE COVID**

Il Sottoscritto/a..... nato a .....  
 il.....residentea.....in:.....  
 Via/Piazza.....  
 domiciliato a.....Via/Piazza.....  
 ..... 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 e s.m.i.

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

- di essere informato che l'ingresso dei locali sede di concorso è subordinato alla misurazione della temperatura corporea;
- di essere informato di dover indossare obbligatoriamente dal momento dell'accesso all'area concorsuale sino all'uscita, facciali filtranti FFP2;
- di non essere sottoposto alla misura dell'isolamento quale misura di prevenzione della diffusione da Covid - 19;
- di essere consapevole di dover adottare, durante la prova concorsuale, tutte le misure necessarie alla prevenzione del contagio da Covid - 19.

La presente dichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica.

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

Firma dichiarante \_\_\_\_\_