



RUGBY RUFUS SAN VINCENZO
Codice registrazione CONI 7370 - Codice di affiliazione FIR
213522
C.F. 90025790495 P.I. 01510310491
Sede: Via Azzurri D'Italia 57027 San Vincenzo (LI)
e-mail: info@rugbyrufus.com
web: WWW.RUGBYRUFUS.COM



Modulo di Autodichiarazione COVID-19

Da consegnare all'impianto di allenamento AD OGNI ACCESSO

Il/La sottoscritto/a _____
CF _____
nato/a a _____ () il ___/___/____
residente in _____
In Via _____ n. ____
tesserato per la ASD/SSD Rugby Rufus San Vincenzo
Tipo Documento _____ N° _____
Rilasciato da _____ il _____

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

- Di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19.
- Di non avere in atto e non avere avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5°, tosse, astenia, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane.
- Di non aver avuto contatti a rischio negli ultimi 14 giorni con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, etc.).
- Di non essere sottoposto a regime di quarantena o isolamento.

Dichiara altresì di obbligarsi ad informare immediatamente la ASD/SSD qualora successivamente alla presente dichiarazione dovesse accusare sintomi da Covid-19 o contrarre la malattia da Covid-19 od entrare in contatto con persone a rischio come sopra indicate.

Il sottoscritto dichiara altresì di aver ricevuto idonea informativa privacy allegata alla presente.

In fede

Data: _____ F i r m a _____

In caso di minore o soggetto incapace

Genitore 1 _____ Genitore 2 _____



PATNER



MAIN SPONSOR