

Il sottoscritto

Nome _____

Cognome _____

Dipendente/collaboratore della società _____

Dopo aver preso visione di quanto riportato nel sito del Governo "**salute.gov.it**" in merito alla gestione del rischio pandemico da COVID-19 (si consiglia di consultare la pagina "**COVID-19 VIAGGIATORI**" del citato sito governativo)

dichiara:

- Di non aver effettuato soggiorni in Paesi segnalati come "a rischio" nei siti internet del Ministero della Salute e/o degli Esteri nei 14 giorni antecedenti il proprio rientro in azienda;
- Di aver provveduto all'effettuazione del test molecolare o antigenico, da effettuarsi per mezzo di tampone entro 72 ore dalla partenza oppure entro 48 ore dal rientro in Italia, a seguito di soggiorno in paesi per cui il Governo richiede tali misure;
- Non aver convivenuto con persone che abbiano effettuato viaggi nei Paesi di cui al punto precedente;
- Non essere stato o non essere a conoscenza di essere stato a stretto contatto con persone affette da Coronavirus COVID-19;
- Non essere attualmente soggetto a periodi di isolamento domiciliare e/o quarantena;
- Non aver avuto alcuno dei seguenti sintomi negli ultimi 15 giorni:

temperatura oltre 37.5°

tosse

anosmia/ageusia

disturbi gastrointestinali

peggioramento delle condizioni di salute

Data _____

Firma _____