



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE NO_COVID19

Cognome _____ Nome _____

nato/a il _____ a _____

residente a _____ via _____ n. _____

numero di telefono _____ e-mail _____

Esercente la potestà genitoriale di _____ nato/a il _____ a _____

nella sua qualità di:

- socio di Evoluzione Verticale
- utente non socio

consapevole delle sanzioni penali previste per dichiarazioni mendaci richiamate dagli articoli 75 e 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 ai sensi dell'art.46 del DPR 445/2000

dichiara sotto la propria responsabilità

- di aver ricevuto, visionato e accettato le procedure redatte dall'associazione sportiva di arrampicata Evoluzione Verticale Imola, specifico per l'attività di arrampicata svolta nella palestra Brusa (Plesso Sante Zennaro) e nella parete esterna dello stesso, del 12/10/2020, impegnandosi ad accettare senza riserve, le condizioni prescritte;
- di non aver avuto, negli ultimi 14 giorni, sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 (temperatura corporea superiore a 37,5 °C, tosse, sintomi influenzali, difficoltà respiratoria);
- di non aver avuto, negli ultimi 14 giorni, contatti stretti con soggetti risultati positivi al test COVID-19 o sottoposti a quarantena;
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero essere risultato positivo al COVID19;
- di non essere sottoposto a sorveglianza sanitaria e ad isolamento fiduciario;

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione, consapevole dell'importanza e della responsabilità individuale nell'adozione di comportamenti rispettosi della propria salute e di quella altrui

SI IMPEGNA

- a misurare la temperatura corporea all'ingresso dell'impianto sportivo a semplice richiesta degli addetti;
- a comunicare alla segreteria della società sportiva di appartenenza ogni modifica della propria condizione di salute rispetto a quanto sopra dichiarato;
- in caso di inosservanza di quanto previsto nel protocollo, ad accettare l'allontanamento;

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione, si presta il consenso al trattamento dei dati personali che saranno trattati in conformità al Regolamento UE n.2016/679, esclusivamente per le finalità di prevenzione da covid19.

Imola, _____ (data) Sottoscrive per presa visione ed accettazione

_____ (firma)

_____ (in caso di minore, firma dell'esercente la responsabilità genitoriale)