Allegato 1

AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto,

Cognome …………………………………….............……… Nome ………………………………………………...

Luogo di nascita …………………………………………………………… Data di nascita ………………….………….

Documento di riconoscimento ……………………………………………………….………….…

Ai fini dell’accesso presso i locali sede delle prove concorsuali indette dall’Unione di Comuni Lombarda Adda Martesana, in Via Gerolamo Vida, 11, 20127 Milano MI, presso il TEST CENTER SELEXI, per lo svolgimento delle prove scritte del Concorso pubblico, per esami, per l’assunzione a tempo indeterminato e a tempo pieno di n. 1 ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO di cat. C del C.C.N.L. del Comparto Funzioni Locali.

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 445/2000

dichiara quanto segue:

1. di non presentare uno o più dei seguenti sintomi:
   1. temperatura superiore a 37,5°C e brividi;
   2. tosse di recente comparsa;
   3. difficoltà respiratoria;
   4. perdita improvvisa dell’olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
   5. 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;

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l’emergenza

pandemica del SARS CoV 2.

Luogo e data ………………………………

Firma leggibile (dell’interessato)

…………………………………………………

Allegare copia di documento di identità in corso di validità