

## AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto,

---

(cognome e nome)

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

**Candidato**/Componente la Commissione / Personale di supporto, nell'accesso presso i locali sede delle prove concorsuali: Palazzo Broletto P.zza Paolo VI – Brescia, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, dichiara di non essere affetto da:

- temperatura superiore a 37,5°C e brividi;
- tosse di recente comparsa;
- difficoltà respiratoria;
- perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
- mal di gola.

Dichiara inoltre 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)