POR MARCHE FSE 2014/2020, ASSE PRIORITARIO 1 - OCCUPAZIONE - CONTRIBUTI PER LA REALIZZAZIONE DI PROGETTI DI CRESCITA, INTEGRAZIONE ED OCCUPAZIONE PROMOSSI DAI COMUNI A FAVORE DI SOGGETTI DISOCCUPATI, RESIDENTI NELLA REGIONE MARCHE. ANNUALITÀ 2020.

Allegato 1)

Modello di Autodichiarazione sull'assenza di sintomi riferibili all'infezione da COVID-19, sulla temperatura corporea del candidato e sull'eventuale contatto dello stesso con persone affette da Coronavirus

Il/La sottoscritto/a (*cognome e nome*) _____

nato/a a _____ il _____

e residente in _____ Via _____ n. ____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e a conoscenza delle sanzioni previste dall'articolo 76 del medesimo decreto:

DICHIARA:

- ☐ di non avere sintomi riferibili all'infezione da Coronavirus e, in particolare, di non aver temperatura corporea superiore a 37,5°C;
- ☐ di non aver avuto, negli ultimi 15 giorni, contatti con casi confermati di COVID-19.

Data _____ Firma _____