

MODULO RACCOLTA DATI E DICHIARAZIONE COVID II FASE

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ - il __/__/_____

Codice Fiscale _____

Recapito telefonico _____

Mail _____

in qualità di spalla del candidato _____

Dichiara al momento dell'ingresso in data __/__/_____ presso la sede centrale in via Vincenzo Bellini,16

- Di aver preso visione del protocollo di sicurezza Covid
- Di non avere una temperatura corporea superiore a 37.5°
- Di non essere sottoposto a misure restrittive
- Di non aver avuto negli ultimi 15 giorni contatti con soggetti sottoposti a misure restrittive
- Di non provenire da Paesi sottoposti a misure restrittive, o di aver superato i 15 giorni dal rientro

I dati sono conservati nel rispetto della normativa vigente per 15 giorni presso l'ANAD Silvio d'Amico con sede in via Vincenzo Bellini, 16.

Data

__/__/_____

Firma
