



Associazione Sportiva Dilettantistica
OLYMPIA PALLAVOLO BUCCINASCO

Modulo di Autocertificazione COVID-19 Società/Atleti/Staff/Dirigenti

Il sottoscritto _____ matr. FIPAV n. _____

Nato a _____ il ____/____/____ e-mail _____

Residente a _____ in Via _____

Società di tesseramento **A.S.D. OLYMPIA Palavolo Buccinasco**

Documento _____ N° _____ Rilasciato da _____ in data ____/____/____

ATTESTA

- ☐ Di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19.
- ☐ Di aver contratto il COVID-19 ed essere in possesso del certificato di avvenuta guarigione
- ☐ (per gli atleti) Di essere in possesso del certificato di avvenuta guarigione ed aver seguito il protocollo COVID+ per la ripresa delle attività sportive
- ☐ Di non avere in atto e non avere avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5, tosse, astenia, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia negli ultimi 7 giorni.
- ☐ Di non aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette da Covid-19 (familiari, luogo di lavoro, etc.)
- ☐ Di essere entrato in contatto con casi di Covid-19 per motivi professionali e non, ed aver eseguito tutte le procedure preventive previste dagli specifici protocolli sanitari.

In fede

Data ____/____/____

Firma _____

Nota: In caso di minori la dichiarazione deve essere firmata da almeno uno degli esercenti la responsabilità genitoriale

Nome _____ Cognome _____

Documento di identità _____ Rilasciato da _____

Data ____/____/____

Firma _____

Informativa privacy:

In relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000), prendo atto che _____ si riserva la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art.13 Regolamento UE n.679/2016 e che tali verranno trattati dal Titolare del trattamento limitatamente alla gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19. Tali dati non verranno diffusi e sono utili all'adempimento delle norme in materia di sicurezza. Al termine del periodo emergenziale verranno distrutti.

Data ____/____/____

Firma _____

A.S.D. OLYMPIA Pallavolo Buccinasco
Via Giuseppe di Vittorio 7/B – 20090 Buccinasco – MI
Tel Sede 338 6343990 – E-mail: info@olympiavolley.net – <http://www.olympiabuccinasco.com>

P.IVA e Cod. Fisc. 12970840158 – Cod. FIPAV: 04 017 0865

BARRARE LE CASELLE CHE CI RIGUARDANO