

**DICHIARAZIONE**  
**AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000**

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in  
\_\_\_\_\_, Via/Viale/Piazza  
\_\_\_\_\_ utenza telefonica  
\_\_\_\_\_ identificato a mezzo \_\_\_\_\_ nr.  
\_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di  
dichiarazioni mendaci ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ;**

- di non essere sottoposto/a alla misura della quarantena;
- di non essere a conoscenza di essere positivo/a al COVID-19;
- di non essere a conoscenza di aver avuto contatti con persone risultate positive al COVID-19 nei 14 giorni precedenti alla data odierna;

Roma, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante  
(per esteso e leggibile)