# EMERGENZA COVID 19 – SCHEDA PRE TRIAGE PER SOPRALLUOGO lavori di adeguamento impiantistico e riqualificazione di strutture aziendali, suddivisa in n. 9 lotti autonomi

*Il sottoscritto*

COGNOME……………………………………………………………………NOME…………………………………………..

DATA DI NASCITA……………………………………………………….LUOGO DI NASCITA……………………..

COMUNE DI RESIDENZA……………………………………….VIA…………………………………..N……………..

RECAPITO TELEFONICO……………………………………………………

SOPRALLUOGO C/O …………………………………………………………………………………………………………

*consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.*

DICHIARA

* Di non essere sottoposto alla misura di quarantena su disposizione dell’autorità sanitaria
* Di non essere risultato positivo al tampone per Covid – 19
* Di non essere a conoscenza di aver avuto contatti stretti con casi risultati positivi al tampone Covid – 19
* Di non avere febbre superiore a 37,5 C°
* Di non avere tosse
* Di non avere raffreddore
* Di non avere mal di gola
* Di non avere bruciore agli occhi
* Di non avere difficoltà a respirare
* Di non avere vomito
* Di non avere diarrea

Nel caso di uno dei sintomi sopra descritti non è consentito l’accesso.

Data…………

Il Dichiarante………………………………….

N.B. La scheda va consegnata all’operatore sanitario del servizio di destinazione che effettuerà il pre triage per l’accesso alla struttura.

La scheda sarà archiviata nei modi previsti dalla procedura di riferimento.