

Modello B

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(art.47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_

Al fine di ottemperare all'obbligo dell'art.20 del Dlgs. n.81/2008 (obblighi del lavoratore in materia di sicurezza sul lavoro) e richiamato nell'art.4 della Direttiva. 1/2020 relativa alle prime indicazioni in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 nelle pubbliche amministrazioni **al di fuori delle cosiddette "zone rosse"**

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi di

### D I C H I A R A

- di provenire/non provenire da una delle aree interessata dal contagio del virus come individuate dal Ministero della Sanità
- di aver avuto /non aver avuto contatto con persone provenienti dalle medesime aree interessate dal contagio<sup>1</sup>

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 i dati personali da me forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

IL/LA DICHIARANTE

<sup>1</sup> Cancellare l'ipotesi che non interessa