



**AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ In qualità di

- Dipendente
- Fornitore
- Cliente
- Socio
- Altro \_\_\_\_\_

**di CA' GOTTARDI**

ai fini del contenimento della diffusione del contagio da COVID -19, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

***DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ***

- di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio e di non entrare nella struttura in presenza di febbre (oltre 37,5°) o altri sintomi influenzali;
- di aver provveduto alla misurazione della febbre al proprio domicilio prima di recarsi presso la struttura e di non avere febbre superiore ai 37,5°, raffreddore, tosse o altri sintomi influenzali;
- di non provenire da zone definite a rischio secondo le indicazioni dell'OMS;
- di non aver avuto contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti;
- l'impegno a rispettare tutte le disposizioni contenute nel Protocollo della struttura per contrastare e ridurre i rischi di contagio da Covid 19 durante il soggiorno presso Ca' Gottardi;
- *(solo per dipendenti e fornitori)* l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità, e del Datore di Lavoro e quanto contenuto nel Protocollo aziendale di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid -19 negli ambienti di lavoro nel fare accesso alla struttura (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene, evitare contatti stretti con soggetti che presentano sintomi respiratori senza adottare opportune precauzioni);
- *(solo per dipendenti e fornitori)* l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti e a indossare la mascherina e gli altri DPI previsti;

VENEZIA, lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

- informativa privacy e archiviazioni di tali dati come corretto trattamento di dato personale