**DICHIARAZIONE RESA DA DIPENDENTI E TERZI**

**(Dichiarazione da rendere in caso di rientro dalle ferie dei dipendenti o per ingressi in azienda di soggetti terzi)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (cognome) (nome)

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (luogo) (paese)

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

 (luogo) (prov.) (indirizzo)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

 (paese)

consapevole delle responsabilità amministrative e penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, in conformità anche a quanto disposto dal vigente DPCM 2 marzo 2021,

**D I C H I A R A**

1. di non presentare febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali, per i quali viene disposto l’obbligo di rimanere al proprio domicilio e di chiamare il proprio medico di famiglia e l’autorità sanitaria, e, nel caso di persona obbligata all’effettuazione di un test molecolare od antigienico (per quanto nel seguito anche meglio specificato), di averlo effettuato con esito negativo;
2. di essere consapevole che sussistono importanti restrizioni per chi provenga od abbia soggiornato o transitato nei 14 giorni precedenti in determinati Paesi che rientrino negli elenchi di cui all’Allegato 20 del DPCM 2 marzo 2021 nonché dalle vigenti ordinanze del Ministro della Salute e che possono comportare la sorveglianza sanitaria e l’isolamento fiduciario per periodo di almeno 10 giorni;
3. di non aver avuto contatti, per quanto a conoscenza, con persone risultate positive ai test per affezione da “Coronavirus” o che si ritengono comunque rientranti in una delle casistiche sopra evidenziate e non si sono valutate con l’autorità sanitaria competente o con il medico di base le eventuali misure di precauzione da adottare;
4. di essere inoltre a conoscenza che le restrizioni e i divieti sopra indicati, volti al contenimento dell’epidemia da Covid-19, sono costantemente aggiornate e potranno essere prorogate anche per periodi successivi

In ragione di ciò, si dichiara la propria consapevolezza e l’accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in Azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all’ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da Paesi e territori a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc.) in cui i provvedimenti dell’Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l’Autorità sanitaria nonché di rimanere al proprio domicilio.

A questo si aggiunge l’impegno del sottoscritto a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e dell’Azienda nel consentire l’accesso alla stessa, fra cui la misurazione corporea della febbre (*lì dove dall’Azienda attuata*), il mantenimento della distanza di sicurezza, l’osservanza delle regole di igiene delle mani e dei corretti comportamenti sul piano dell’igiene, il tutto in conformità pure a quanto prescritto, relativamente in particolare agli ingressi nelle aziende, nel Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro fra il Governo e le parti sociali del 24 aprile 2020, per come ulteriormente aggiornato con la versione del 6 aprile 2021.

……………………………………….

 (luogo, data)

 ………………………………………….

 (il Dichiarante)

Allegato:

Vademecum per spostamenti da e per l’estero