

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000 PER LA
PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELL'INFEZIONE DA SARS-COV-2 NELLE ATTIVITÀ DI
ACCERTAMENTO DEI REQUISITI PSICO-FISICI NECESSARI ALLA GUIDA DI
AUTOVEICOLI**

Il sottoscritto _____,
nato il _____.____._____ a _____ (____),
residente in _____ (____), via _____,
e domiciliato in _____ (____), via _____,
identificato a mezzo _____ nr. _____
rilasciato da _____ in data _____.____._____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (**art. 495 c.p.**)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19;
- di non essere venuto in contatto con persone riconosciute affette da COVID-19;
- di non aver avuto una temperatura corporea superiore a 37,5 °C nei 14 giorni precedenti alla data della visita medica;

Data e luogo _____

Firma del dichiarante