

Allegato 8

“EMERGENZA SANITARIA COVID-19” Modulo di rilevazione/autocertificazione temperatura

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di

Lavoratore autonomo Tecnico esterno della ditta _____

Legale Rappresentante /Referente della società _____

Docente/Discente corsi di formazione Soggetto che espleta attività concorsuale

Altro _____

CHIEDE

l'accesso ai locali Amministrativi/ Sanitari o comunque a luoghi riferibili all'ASL per motivi _____

seguendo le indicazioni del personale dell'ASL, utilizzando mascherina di protezione e ove previsto guanti monouso, adottando comportamenti corretti dell'igiene delle mani per contrastare la diffusione del virus COVID-19, in ottemperanza alle disposizioni Aziendali e Regionali

DICHIARA

- di aver letto e compreso l'informativa riguardante il trattamento dei dati relativi ad attività per il contrasto del Covid-19, affissa in prossimità dell'ingresso della struttura/aree comuni/ ascensori ecc..;
- di essere stato informato e di aver ben compreso gli obblighi e le prescrizioni per il contenimento del contagio da Covid-19;
- di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere presso il proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5 °C) o di altri sintomi influenzali;
- di aver rispettato le regole sulla quarantena prevista allo stato attuale dall'autorità competente;
- di sottoporsi al controllo della temperatura;
- di essere in possesso ed esibire su richiesta la certificazione verde Covid-19 (cd. Green Pass);
- di impegnarsi a rispettare per tutta la permanenza nella struttura, una distanza interpersonale di sicurezza NON INFERIORE A MT. 1, a sanificare periodicamente le mani e ad indossare i dispositivi di protezione individuale (DPI).

Si precisa che NON SARA' CONSENTITO L'ACCESSO NEL CASO IN CUI VENGA RILEVATA UNA TEMPERATURA SUPERIORE AL PREDETTO LIMITE OPPURE CHE NON VENGA ATTESTATO QUANTO RICHIESTO.

Si ricorda che per la prevenzione del COVID-19 è opportuno adottare le misure mirate a prevenire le comuni infezioni delle vie respiratorie e seguire le precauzioni previste dall'OMS e dall'Autorità Sanitaria Nazionale, aggiornate periodicamente in relazione all'evoluzione del fenomeno.

Il presente modulo e i dati personali contenuti saranno trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19, in esecuzione del Protocollo di sicurezza anti-contagio adottato dal Presidente del Consiglio con DPCM 11/03/2020 – DPCM 26/04/2020 – DPCM 07/08/2020 e ss.mm.ii., e non saranno diffusi o comunicati a terzi al di fuori delle specifiche previsioni normative (es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità Sanitaria competente).

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente autocertificazione sono necessari per la tutela della salute e pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di “Misure urgenti di contenimento e gestione dell'emergenza da Covid-19 (Coronavirus)”.

Luogo e data _____

(Firma del dichiarante in forma estesa)