

**Misura di prevenzione correlata all'emergenza pandemica SARS CoV 2.**

**AVVISO PUBBLICO DI MOBILITÀ VOLONTARIA, AI SENSI DELL'ART. 30 DEL D.LGS. 30.03.2001 N. 165 E SS.MM.II., PER N. 1 POSTO DI DIRIGENTE MEDICO, AREA DELLA MEDICINA DIAGNOSTICA E DEI SERVIZI, DISCIPLINA ANATOMIA PATOLOGICA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

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

Residente a \_\_\_\_\_

Documento di identità n. \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt.46 e 47 D.P.R. n.445/2000**

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

- di non essere stato sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID-19;
  
- di non presentare uno o più dei seguenti sintomi: temperatura superiore a 37.5° C e brividi, tosse di recente comparsa, difficoltà respiratoria, perdita improvvisa dell'olfatto, diminuzione dell'olfatto, perdita del gusto, alterazione del gusto, mal di gola.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV2.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_