

**Allegato 6. AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000 PER NON TESSERATI
MINORI DI 12 ANNI**

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

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, DICHIARA, per quanto di propria conoscenza:

1. di non avere attualmente diagnosi di positività per COVID-19;
2. di non essere attualmente sottoposto/a alla misura della quarantena;
3. di non aver avuto sintomi COVID-19 (tra i quali, a titolo non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie, dispnea da sforzo, stanchezza profonda e dolori muscolari, dolori addominali, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto) nei precedenti 14 giorni e di non essere a conoscenza di essere stato/a in contatto diretto, negli ultimi 14 giorni, con persona che abbia manifestato sintomi COVID-19 (vedi sopra);
4. di non aver ricevuto comunicazione da parte delle autorità sanitarie competenti in merito a contatti stretti (secondo la definizione della circolare del Ministero della Salute 0018584 del 29/05/2020) da me avuti negli ultimi 10 giorni con casi probabili o confermati COVID-19;
5. di impegnarmi ad adottare e rispettare, durante la mia permanenza nell'impianto sportivo, le misure di prevenzione e protezione vigenti, istituite in funzione della necessità di limitare la diffusione del virus Sars-Cov2, a seguire le precauzioni previste dalle autorità sanitarie e, comunque, quelle specificate nelle istruzioni presenti nell'impianto, di cui ho letto, compreso ed accettato tutti i contenuti;

consapevole che in caso contrario non potrò accedere all'impianto né, se previsto, svolgere attività sportiva.

Mi impegno ad informare il medico di famiglia, e a non frequentare l'impianto sportivo, in caso di:

- comparsa di temperatura oltre i 37.5°;
- esposizione, a mia conoscenza, a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19
- qualsiasi sintomatologia (tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie, dispnea da sforzo, stanchezza e dolori muscolari, dolori addominali, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto)

Nel caso sia prevista, autorizzo la misura della temperatura corporea a ogni ingresso nell'impianto sportivo ai fini della prevenzione dal contagio da COVID-19, l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020, sino al termine dello stato d'emergenza.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (regolamento UE 2016/679).

Luogo e data _____ Firma _____

Preso visione della presente informativa, attesto il mio libero consenso al trattamento dei dati personali di mio figlio/a. Allego copia del documento d'identità.

Luogo e data _____

Firma padre leggibile _____ Firma madre leggibile _____

Allegato 9

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' SOCIETA' Nuoto, Fondo, Tuffi, Salvamento

SOCIETA' _____

GARA _____

Il/la sottoscritto/a, _____

nato/a _____ il _____

e residente a _____ ()

in _____

codice fiscale _____

in qualità di Presidente della Società

DICHIARA CHE:

- da parte della Società da me rappresentata, sono state rispettate tutte le prescrizioni sanitarie previste dalle autorità competenti e dalle linee guida federali relative alle misure di sicurezza da adottare nelle piscine per gli allenamenti e le competizioni sportive;
- che tutti i/le componenti dello staff e gli/le atleti/e in elenco sono in possesso della Certificazione Verde COVID-19 di cui all'articolo 9, comma 2 del D.L. 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, e hanno compilato l'autocertificazione prevista per i tesserati [minori di 12 anni](#);

Luogo e data _____

Timbro della Società e firma leggibile del Presidente _____