



## COMUNE DI LESINA

Provincia di Foggia

### DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL' ARTICOLO 47 DPR N.445/2000

**RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA PROVA ORALE DEL CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 3 POSTI A TEMPO PARZIALE (18 ORE) E INDETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI AGENTE DI POLIZIA MUNICIPALE (CATEGORIA GIURIDICA C1) del 2 MARZO 2021 .**

Il/La ..... sottoscritto/a  
Cognome .....Nome.....

Luogo ..... di ..... nascita.....Data ..... di  
nascita .....

Residente  
a .....

Documento di identità.....n.....rilasciato da .....in  
data.....

nell'accedere presso la sede concorsuale, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, ex art. 76 del DPR sopra citato,

DICHIARA quanto segue:

di non presentare nessuno dei seguenti sintomi:

- temperatura corporea superiore a 37.5° C o brividi;
- tosse di recente comparsa;
- difficoltà respiratoria;
- perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
- mal di gola.

di non essere 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 essere consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci (ar. 76 del DPR 445/2000) e che la violazione intenzionale o colposa della quarantena del soggetto risultato positivo integra gli estremi di reato come previsto dall'art. 4, co.6 della legge n.35/2020 di conversione del D.L. n. 19 del 25 marzo 2020 e dall'art. 2 della legge n.74/2020 di conversione del D.L. n. 33 del 16 maggio 2020.

Luogo e data, lì.....

Firma

leggibile

dell'interessato.....

**Informativa ex artt. 13-14 Regolamento europeo 679/2016 in materia di protezione dei dati**

Dichiaro di essere informata/o, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13-14 Regolamento Ue 679/2016 in materia di protezione dei dati, che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che anche su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell'art. 15 del regolamento Ue 679/2016.

Luogo e data, lì.....  
dell'interessato.....

Firma

leggibile

Allega:

- copia del documento di riconoscimento;
- referto relativo ad un test antigenico rapido o molecolare, effettuato mediante tampone oro/rino-faringeo presso una struttura pubblica o privata accreditata/autorizzata in data non antecedente a 48 ore dalla data di svolgimento della prova.