

Il sottoscritto _____, nato a _____
il _____ e residente in _____ alla Via _____,
C.F. _____ in qualità di _____ della Società
_____ ed ai fini dell'accesso in azienda giusta il Protocollo di sicurezza anti-contagio
Covid 19 del 24.11.2020 in osservanza del *Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il
contrasto ed il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del
24.04.2020*

DICHIARA

- Di non aver avuto negli ultimi 14 giorni, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19
- Di non aver avuto febbre o sintomi respiratori o altri sintomi riconducibili alla malattia di COVID-19 negli ultimi 14 giorni;
- Di non provenire da zone a rischio epidemiologico, secondo le indicazioni dell'OMS ed ai sensi del Decreto Legge N. 6 del 23/02/2020, art. 1, lett. h) e i).

Luogo e Data

Napoli, _____

Firma _____

Per ricezione

Ce.M.O.N. S.r.l. _____