

Autodichiarazione - ACCESSO AI LOCALI

Come da Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del COVID 19 negli ambienti di lavoro tra Governo e parti sociali del 14 marzo 2020 che prevede la rilevazione della temperatura corporea del personale dipendente nonché di utenti, visitatori, clienti, fornitori, e associati. La invitiamo a sottoporsi, prima dell'accesso ai locali, alla rilevazione della temperatura corporea da parte di personale e mediante strumentazione aventi caratteristiche idonee ai sensi del Protocollo sopra citato.

Nel caso in cui Lei ***non intenda*** sottoporsi alla rilevazione, La invitiamo ad attestare di aver già autonomamente provveduto alla rilevazione in data odierna di una temperatura corporea non superiore a 37,5°.

Le precisiamo che non Le sarà consentito l'accesso nel caso Le venga rilevata una temperatura superiore al predetto limite, oppure Lei non attesti quanto richiesto.

Nome: _____

Cognome: _____

Telefono e mail: _____

DICHIARA

- Di prestare consenso alla rilevazione della propria temperatura corporea prima dell'accesso ai locali dell'Associazione _____
- Di provvedere giornalmente autonomamente, prima dell'accesso in associazione, alla rilevazione della propria temperatura corporea e di averla rilevata in misura non superiore a 37,5°. *(in alternativa)*
- Di non essere attualmente sottoposto alla misura della quarantena o dell'isolamento domiciliare fiduciario con sorveglianza sanitaria ai sensi della normativa in vigore ovvero di non essere risultato positivo al COVID 19 o in caso positivo di aver effettuato due tamponi diagnostici negativi per SARS- COV-2
- Di non avere famigliari, conviventi o amici positivi al COVID 19
- Di aver preso visione delle linee guida di comportamento all'interno dell'Associazione e del protocollo di attuazione delle misure di prevenzione e sanificazione degli ambienti ai fini del contenimento del contagio da COVID-19 e di rispettarne le indicazioni in esso contenute sul distanziamento sociale, uso delle mascherine, lavaggio mani, modalità di utilizzo degli strumenti e disinfezione degli ambienti
- Di aver compreso che non devo recarmi PRESSO I LOCALI DELL'ASSOCIAZIONE in comparsa di sintomi di malattia COVID 19 (febbre, mal di gola, tosse, difficoltà respiratoria, perdita dell'olfatto e del gusto, diarrea, dolori articolari e muscolari diffusi o altri sintomi) ma contattare il medico curante e segnalarlo al medico competente aziendale.

In fede

Luogo e data

Firma leggibile

In relazione alla normativa sulla Privacy il lavoratore dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento (EU) 2016/779 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – GDPR) e delle disposizioni del D.Lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), così come modificato dal D.Lgs. 101/2018, che tutti i dati conferiti hanno solo la finalità di informazione ed indicazione sul corretto comportamento da seguire. Tali informazioni saranno trattate, anche con strumenti informatici, adottando le misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza, nel rispetto della normativa sopra richiamata.

Acconsento alla Trattamento []

Non acconsento []

Data

Firma