

AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DELLA SEGUENTE SELEZIONE PUBBLICA INDETTA DA A.SE.P. SRL

**Selezione pubblica per esami, per la formazione di una graduatoria utile per eventuali assunzioni a tempo indeterminato o determinato, a tempo pieno o a tempo parziale, di un/una farmacista di 1° livello, Ccni Farmacie Aziende Private.**

\_\_L\_\_ SOTTOSCRITT\_\_ \_\_\_\_\_

NAT\_\_ A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_ DOCUMENTO DI IDENTITA' \_\_\_\_\_

RILASCIATO DA \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_ SCADENZA \_\_\_\_\_

Ai fine della partecipazione, alle prove di cui alla procedura selettiva in oggetto, in data \_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del T.U. 28.12.2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, avvalendosi della facoltà prevista dagli art. 46 e 47 dello stesso T.U.,

**DICHARA**

- di essere a conoscenza delle disposizioni normative statali di contenimento del contagio da COVID-19 vigenti alla data odierna nonché delle altre misure e limitazioni previste da ordinanze o altri provvedimenti amministrativi adottati dal Presidente della Regione o dal Sindaco ai sensi delle vigenti normative;
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena in quanto contatto stretto di caso confermato COVID-19 o per rientro recente dall'estero;
- di non essere sottoposto ad isolamento domiciliare fiduciario in quanto risultato positivo alla ricerca del virus SARS-COV-2;
- di non presentare febbre > 37.5° C o sintomatologia simil-influenzale (ad es. tosse, alterata percezione dei sapori e degli odori, disturbi intestinali, ecc.)
- di essere consapevole di dover adottare, durante la prova concorsuale, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19

la presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS-COV2.

Data \_\_\_\_\_

IN FEDE

\_\_\_\_\_

Allegare copia documento di identità