

__I__ Sottoscritt _____

nat ____ a _____ prov. _____ il _____

assegnatario/a di posto letto presso la residenza universitaria "Domus Kore" di Enna per l'A.A. 2019/20,

consapevole, in caso di dichiarazioni non veritiere, delle sanzioni penali previste (art. 76 del D.P.R. n.445/2000) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 del D.P.R. n. 445/2000), ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

DICHIARA

- di non presentare alcuna sintomatologia riconducibile a infezione da COVID-19 e di non essere stato sottoposto/a, negli ultimi 30 giorni, a test di screening per COVID-19 con esito POSITIVO;
- di non avere avuto contatti, negli ultimi 15 giorni, con soggetti risultati positivi al COVID-19.
- di essere disponibile a sottoporsi alla misurazione della temperatura corporea all'ingresso presso la residenza universitaria ed a eventuale test diagnostico da COVID-19 disposto dalle autorità competenti.

SI IMPEGNA

- a rispettare nel periodo di permanenza presso la residenza universitaria "Domus Kore", le regole di comportamento previste dalle "*Linee guida per la tutela della salute nelle residenze universitarie*" formulate dall'ANDISU per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, riscontrabili sul sito:
<http://www.regioni.it/home/residenze-universitarie-linee-guida-per-emergenza-covid-19-2641/>

Enna,

__I__ Dichiarante
