

AUTOCERTIFICAZIONE PER LA PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 2 POSTI A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI ISTRUTTORE DIRETTIVO AMMINISTRATIVO – CONTABILE – CATEGORIA GIURIDICA “D”.

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la Sottoscritto/a _____ C.F. _____
nato a _____ (____) il _____
residente a _____ (____) in Via _____

DICHIARA

- Di non presentare, una temperatura superiore a 37,5°C e 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 aver preso visione di tutte le misure di sicurezza e tutela della salute pubblicate dall'ente sul proprio portale;

Caorle, lì _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.