ALLEGATO 2

**COMUNE DI FIANO ROMANO**

**AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA PROVA CONCORSUALE DEL ...............................**

Il sottoscritto .......................................................................................................................................

Nato a .................................................................................................................... il ....../....../............

Residente a ..........................................................................................................................................

Documento identità n. .........................................................................................................................

Rilasciato da ........................................................................................................... il ....../....../............

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

* di aver preso visione delle informazioni generali per contrastare il contagio da COVID -19 e riguardo le modalità di accesso nell'Ente pubblicata sul sito istituzionale sezione "avvisi bandi di gara - concorsi" e in amministrazione trasparente, per il concorso di propria competenza;
* di aver provveduto autonomamente, prima del'accesso ai locali dell'Ente, alla rilevazione della temperatura corporea, che non è superiore a 37,5°C;
* di essere consapevole del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere nell'Ente e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, si presentino sintomi influenzali, suggestivi di COVID-19;
* di non essere a conoscenza di essere positivo al COVID-19, di non essere in quarantena ne di essere posto a sorveglianza -domiciliare attiva;
* di non essere stato a contatto negli ultimi 14 giorni con soggetti sottoposti a quarantena obbligatoria o vigilanza domiciliare attiva;
* di non provenire da zone a rischio;
* di impegnarmi ad adottare tutte le misure di prevenzione adottate, anche in conformità alle raccomandazioni e alle istruzioni dell'OMS e dell'autorità sanitaria nazionale, atte a prevenire la diffusione del Coronavirus COVID-19.

**Luogo e Data**, .............................., ....../....../............

**Firma**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**