

Associazione/Società sportiva

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA CERTIFICAZIONE PER RISPETTO PRESCRIZIONI SANITARIE DELLA SQUADRA

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

Il/La sottoscritto _____ nato a _____ (____)
il ___/___/_____, residente a _____ (____) in _____ n° _____

in qualità di Dirigente responsabile (o capitano) dell' Associazione _____

in relazione alla GARA _____ che si svolge in
data _____ e ora _____.

DICHIARA

*Che tutti i tesserati (atleti e dirigenti) della propria squadra sono in regola con l'Autodichiarazione Covid 19
– Allegato A del Protocollo Anticovid UISP.*

SI IMPEGNA

a conservare copia delle stesse per almeno 14 giorni allo scopo di garantire la tracciabilità di eventuali contagi.

ATTESTA

sotto la propria responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sportiva ed alla pratica di attività sportive agonistiche (art. 46 D.P.R. n. 445/2000).

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, ai sensi del Reg. Eu 2016/679 e della normativa nazionale vigente di essere informato/a che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati unicamente per le finalità per le quali sono stati acquisiti.

Data e luogo, _____

Firma DIRIGENTE RESPONSABILE/CAPITANO