**ALLEGATO C)**

**AUTODICHIARAZIONE ASSENZA SINTOMATOLOGIA DA PRESENTARE AL COLLOQUIO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_

in relazione alla partecipazione alla selezione indetta dal Comune di Mondavio

**D I C H I A R A**

A termini degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni di cui all’art. 76 dello stesso D.P.R.:

1. Di non manifestare i seguenti sintomi:
2. Temperatura superiore a 37,5° e brividi;
3. Tosse di recente comparsa;
4. Difficoltà respiratoria;
5. Perdita improvvisa dell’olfatto (anosmia) o diminuzione dell’olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
6. Mal di gola;
7. 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;
8. Di non essere a conoscenza di aver avuto contatti diretti con soggetti che hanno manifestato i suddetti sintomi.

Il sottoscritto è consapevole che, qualora una o più delle sopraindicate condizioni non dovesse essere soddisfatta, ovvero in caso di rifiuto a produrre l’autodichiarazione, gli sarà inibito di sostenere il colloquio previsto in presenza.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[1]](#footnote-2)

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. La dichiarazione deve essere resa alla data di svolgimento della prova scritta/pratica [↑](#footnote-ref-2)