AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto		_nato il	a	()
Residente in	()via_		Telefono	
Domiciliato in	()via_			
Identificato a mezzo	N°	rilasciato da	In data	a
consapevole delle sanzioni penali, ne dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000		arazioni non veritie	ere e falsità negli at	ti, richiamate
Visto il decreto n. 144 del 13 lug "ULTERIORE ORDINANZA AI SENS IN TEMA DI MISURE PER LA DIFFUSIONE DELLA SINDROME DA	I DELL'ARTIC GESTIONE	OLO 32 DELLA L	EGGE 23 DICEMB	RE 1978, N. 833
DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ di essere:				
familiare	/: :: :			
(specificare grado parentela)				
altro soggetto	(snec	ificare)		
		•		
del degente Sigdell'Ospec			nde fare visita	nel reparto
 di non essere sottoposto alla r di non essere sottoposto a reg di non essere rientrato da me 	nisura della qu ime di isolame no di 14 giorn duciario di	arantena nto fiduciario i da paesi extra U 14 giorni	dopo l'arriv	o in Italia
li				
Firma del dichiarante		II Funzional	rio ricevente	

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto

L'interessato potrà prendere visione dell'INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE E IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679) collegandosi al sito www.ausl.fe.it al link <a href="https://www.ausl.fe.it/azienda/staff-direzionali/servizi-di-staff/affari-generali-e-di-segreteria/affari-istituzionali/privacy-policy/la-privacy-nellazienda-usl-di-ferrara

N.B. = In caso di presenza di criteri epidemiologici e/o clinici i visitatori saranno invitati a tornare al proprio domicilio e a contattare il proprio medico di medicina generale.