



Prot. Nr _____

ASSOCIAZIONE CULTURALE RESPIRO

MISURE DI PREVENZIONE E CONTENIMENTO DEL CONTAGIO DA COVID-19

Per contenere la diffusione e attuare le misure di prevenzione e controllo delle infezioni da trasmissione della malattia COVID-19, ti invitiamo a sottoscrivere questa dichiarazione per la tutela della salute di tutti.

SCRIVERE IN STAMPATELLO LEGGIBILE, PER FAVORE

Nome Cognome _____

Indirizzo di residenza* _____ Comune* _____

recapito telefonico* _____ recapito mail _____

Dichiaro

- di non essere risultato positivo al Covid-19 o posto in isolamento domiciliare per contatto stretto con persona positiva;
- di non presentare e di non aver avuto negli ultimi 14 giorni i seguenti sintomi: febbre > 37.5, tosse e/o difficoltà respiratoria, congiuntivite, alterazione del gusto e/o dell'olfatto, altri sintomi influenzali;
- di non aver avuto contatti negli ultimi 14 giorni con situazioni a rischio Covid-19;
- di rispettare le misure adottate dall'Associazione Culturale Respiro durante la mia permanenza negli spazi dell'associazione.

Ti invitiamo a portare questo foglio compilato il giorno dell'evento e, al fine di non creare assembramenti, ti raccomandiamo di arrivare con un congruo anticipo, di mantenere quanto più possibile le misure di distanziamento fisico (> 1 METRO) e in conformità alle normative vigenti di accedere munito di mascherina. All'arrivo potrà essere misurata la temperatura che non verrà in alcun modo registrata.

Ti ringraziamo anticipatamente per la collaborazione, prudenza, responsabilità e pazienza nel rispetto di tali disposizioni.

Unde evitare spreco di tempo e carta, questa dichiarazione resterà valida fino a nuova comunicazione. Quando tornerai in Casa Respiro basterà firmare il foglio di presenza all'evento ai fini del tracciamento previsto dalla normativa.

Data, ____/____/____

Firma _____

(*) dati obbligatori per permettere la tracciabilità in caso di contagio

✓ **CHIEDO di essere informato sulle attività dell'Associazione a questo indirizzo mail (stampatello)**

o con **messaggio whatsapp** a questo numero (**leggibile**) _____

✓ **AUTORIZZO** a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 C.C. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle proprie **immagini ottenute durante le attività dell'Associazione Culturale Respiro** sul sito internet e sulle pagine social dell'Associazione stessa, su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, nonché autorizza la conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici della Società/Ente e prende atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere informativo ed eventualmente promozionale. *La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta da inviare via posta comune o e-mail a respiroassociazione@gmail.com*

Data, ____/____/____

Firma _____