

AUTODICHIARAZIONE RIPORTANTE L'ASSENZA DI CONDIZIONI FISICHE E DI SALUTE OSTATIVE PER LO SVOLGIMENTO DELLE PROVE CONCORSUALI NELL'AMBITO DEL CONCORSO _____

(ai sensi degli artt. 46 e 47 d.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ (_____)

residente in _____ (_____), via _____

e domiciliato/a in _____ (_____), via _____

documento di identità _____, nr. _____

rilasciato da _____ in data _____ utenza

telefonica _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 76 del d.P.R. n. 445/2000) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 d.P.R. n. 445/2000)

DICHIARA DI

- **non essere sottoposto/a alla misura dell'isolamento domiciliare disposto dalle autorità sanitarie ovvero di non essere a conoscenza, a oggi, del proprio stato di positività al virus SARS-CoV-2;**

Presta esplicito consenso, ai sensi dei decreti legislativi 30 giugno 2003, n. 196, 10 agosto 2018, n. 101 e del Regolamento (UE) 2016/679, in materia di raccolta, trattamento e protezione dei dati personali, nella consapevolezza che risulta necessario per le finalità del procedimento correlato alla presente dichiarazione.

(Località e data)

(Firma leggibile del dichiarante)