



CIVITARESE viaggi

dal 1946

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

Documento di identità _____ nr. _____

Consapevole delle conseguenze civili e penali previste per le dichiarazioni mendaci ai sensi delle leggi vigenti in materia

DICHIARA

anche per il minore di seguito indicato in qualità di rappresentante del medesimo:
nome e cognome: _____

- a) di non essere affetto da COVID-19 e/o di non essere stato sottoposto a periodo di quarantena obbligatoria di almeno 14 giorni;
- b) di non accusare sintomi riconducibili al COVID-19 quali, a titolo esemplificativo, temperatura corporea superiore a 37,5°C, tosse, raffreddore e di non aver avuto contatti con persona affetta da COVID-19 negli ultimi 14 giorni;
- c) l'impegno a rinunciare al viaggio e a informare l'Autorità sanitaria competente nell'ipotesi in cui qualsiasi dei predetti sintomi emergesse prima del viaggio o si verificasse entro otto giorni dall'arrivo a destinazione del servizio utilizzato.

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del reg. (UE) n. 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e la conservazione della presente dichiarazione fino al termine dei 15 gg. successivi alla conclusione del viaggio.

Luogo/giorno _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)

Ai sensi della normativa sulla privacy le informazioni fornite nella presente dichiarazione saranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.

