



**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28
DICEMBRE 2000, N. 445**

Uscita del/della Residente _____
Cognome Nome

data: ___/___/_____ dalle ore _____ : _____ alle ore _____ :

Ai fini della tutela della salute delle persone ospitate presso la Residenza per Anziani Melitta Care in via Laura Conti 2/A a Bolzano,

in ottemperanza al regolamento interno che richiede la compilazione di tale autocertificazione da parte di tutte le persone che vengono in contatto con gli ospiti che usufruiscono di brevi uscite dalla residenza,

il/la sottoscritto/a _____

nato/a il ___/___/_____ a _____

residente in _____ via _____

nr. utenza telefonica _____ , consapevole delle conseguenze penali previste

in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e art c.p.),

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- di aver completato il ciclo vaccinale primario e ha ricevuto la dose di richiamo/booster (3 dosi vaccinali) oppure di aver completato solo il ciclo vaccinale primario e di essere in possesso di un risultato negativo del test non più vecchio di 24 ore (antigenico rapido o molecolare) oppure di essere guarito dal SarsCov2 e di essere in possesso di un risultato negativo del test non più vecchio di 24 ore (antigenico rapido o molecolare);
- di non aver presentato negli ultimi 7 giorni sintomi simil-influenzali (es. febbre, tosse, cefalea, sintomatologia gastrointestinale, raffreddore, perdita dell'olfatto, alterazione del gusto, difficoltà respiratoria,...);
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena o di non essere risultato positivo al tampone Covid-19;
- di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni;
- di garantire che tutte le persone che possono venire a contatto con l'ospite siano in possesso della Certificazione verde Covid-19 - EU digital COVID Certificate che comprovi lo stato di avvenuta vaccinazione contro il SARS-CoV-2, o la guarigione dall'infezione da SARS/CoV-2 o l'effettuazione di un test per la rivelazione del SARS-CoV-2 con risultato negativo (non più vecchio di 24 ore) e che non presentino sintomi simil-influenzali.
- di conoscere ed attenersi alle misure generali di sicurezza valide a livello provinciale: [Regole per proteggersi dal Covid-19](#) | [Protezione civile](#) | [Amministrazione provinciale](#) | [Provincia autonoma di Bolzano - Alto Adige](#)

Bolzano, lì ___/___/_____

Firma del/la dichiarante _____

Nome file / Dateiname	Redatto da/ Ersteller	Appr./Freig.	Emesso /Ausgabe	REV
autodichiarazione per permessi brevi 2	Alberto Gittardi	SI/JA	31.03.2022	2.0