



COMUNE DI FORLIMPOPOLI

Provincia di Forlì - Cesena

Piazza Fratti n. 2

47034 FORLIMPOPOLI (FC)

TEL. 0543/749111- FAX 0543/749247

C.F. 80005790409 P.IVA 00616370409

email: protocollo@comune.forlimpopoli.fc.it - pec:protocollo@pec.comune.forlimpopoli.f.c.it

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 47 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la

sottoscritto/_____

nato a _____ (____) il ____ / ____ / _____,

residente a _____ (____) in _____ n° _____

candidato al **CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO E PIENO DI N. 1 POSTO DI DI "ISTRUTTORE DIRETTIVO CONTABILE" CAT. D, PRESSO IL SETTORE BILANCIO E FINANZE.**

- ai fini dell'accesso ai locali sede delle prove concorsuali;
- ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità;

DICHIARA

1) di non essere affetto da nessuno dei seguenti sintomi:

- temperatura corporea superiore a 37.5° C e brividi;
- tosse di recente comparsa;
- difficoltà respiratoria;
- perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
- mal di gola;

2) di non essere sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da Covid-19.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata all'emergenza sanitaria da virus Covid-19 ed in ottemperanza al Protocollo di svolgimento dei concorsi pubblici emanato dal Dipartimento della Funzione Pubblica, prot. n. 25239 del 15/04/2021.

Luogo e data

Firma leggibile (dell'interessato)

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, si allega alla presente dichiarazione copia del documento di identità