

CONCORSO PUBBLICO, PER ESAMI, PER LA COPERTURA DI UN POSTO A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI AGENTE DI POLIZIA MUNICIPALE

Al Comune di Bultei

___l___ sottoscritt___

nome	cognome
nat_ a	il
codice fiscale	telefono

consapevole del fatto che le dichiarazioni mendaci e la falsità in atti comportano responsabilità penale e le conseguenze previste ai sensi degli articoli 76 e 75 del D.P.R. 445/2000;

dichiara sotto la propria responsabilità

1. di non essere affett___ da nessuno dei seguenti sintomi:

- temperatura 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 sottopost___ alla misura della quarantena o all'isolamento domiciliare fiduciario o al divieto di allontanamento dalla propria dimora o abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID - 19;

3. che tutte le informazioni e i dati forniti sono completi e veritieri.

Bultei, _____

firma

___l___ sottoscritt___ dichiara di essere informat ___, ai sensi dell'art. 13 del D.lgs n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 (RGDP - Regolamento generale sulla protezione dei dati) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, per cui presta il suo consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni inerenti al presente procedimento.

Bultei, _____

firma