



UNIONE ITALIANA TIRO A SEGNO

Modulo A (Attività sportiva)

Il sottoscritto _____ nato il _____

A _____ residente in _____

_____ (_____), via _____

_____ domiciliato in _____

(_____), via _____, identificato

A mezzo _____ nr. _____

Rilasciato da _____ in Data ____/____/____ utenza

telefonica _____

Consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a incaricato di pubblico servizio nell'esercizio delle sue funzioni (art. 496 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Di avere letto, compreso e accettato in condizionalmente le prescrizioni riportate di seguito relative al protocollo di comportamento per emergenza Coronavirus, di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19 di non essere venuto a contatto con persone dichiarate positive negli ultimi 15 giorni e di non manifestare nessun sintomo ad esso associato. Di non avere una temperatura corporea pari o superiore a 37,5 gradi:

Il sottoscritto afferma di aver fornito al Presidente del T.S.N. di Brescia la dichiarazione veritiera sul suo stato di salute di cui sopra e pertanto consapevole dei rischi sanitari connessi alla diffusione dell' epidemia si sottopone al controllo della temperatura autorizzando il Presidente , o un suo delegato, al rilevamento.

TEMPERATURA RILEVATA SI / NO

BRESCIA IL / / Firma del dichiarante _____

Firma del Presidente _____