

Allegato 03:

MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI SALUTE PER VISITATORI

Io sottoscritto Nome _____ Cognome _____
nato il _____ a _____
e residente in via _____ a _____
consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o
uso di atti falsi, nonché delle sanzioni previste dall'articolo 2 del decreto-legge 16 maggio
2020, n. 33

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' DI: ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

- non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19 o in caso positivo di aver effettuato due tamponi diagnostici negativi per SARS-COV-2;
- non avere, per quanto di mia conoscenza, conviventi positivi al COVID-19 che possono verosimilmente avermi trasmesso il virus negli ultimi 14 giorni;
- impegnarmi a rispettare le norme date sul distanziamento fisico, uso della mascherina, lavaggio delle mani e ogni altra disposizione in merito impartita dal datore di lavoro;
- aver compreso che non posso accedere al Centro in caso di comparsa di sintomi di malattia COVID-19 (febbre, mal di gola, tosse, difficoltà respiratoria, perdita dell'olfatto e del gusto, diarrea, dolori articolari e muscolari diffusi o altri sintomi) ma contattare il medico curante e segnalarlo al medico competente aziendale;
- sapere che in caso di comparsa di sintomi devo avvisare immediatamente i responsabili della struttura e mantenere le distanze dalle altre persone.
- impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione in ordine a quanto sopra dichiarato
- di informare il Centro di formazione nel caso il minore dovesse soggiornare, durante l'anno scolastico, in uno degli stati per i quali è previsto l'obbligo di sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario, secondo le disposizioni in vigore al momento del soggiorno;

Luogo e data _____ firma leggibile _____

INFORMATIVA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

1. Titolare del trattamento dei dati personali è il CFP CNOS-FAP Bearzi, Via Don Bosco, 2 cap.33100 provincia UD e-mail: cfp@bearzi.it PEC: pec.cfp@pec.bearzi.it
2. Responsabile della protezione dei dati (RDP) è il sig. Teston Lorenzo, in qualità di direttore del CFP CNOS-FAP Bearzi, Via Don Bosco, 2 cap.33100 provincia UD e-mail: cfp@bearzi.it PEC: pec.cfp@pec.bearzi.it
3. Ai sensi del D.lgs n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) come modificato e integrato dal D.lgs n. 101/2018 e del Regolamento europeo 2016/679/UE (General Data Protection Regulation) l'Azienda, si impegna a rispettare il carattere riservato delle informazioni fornite dall'interessato e il trattamento dei dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, proporzionalità.
4. Il trattamento dei dati forniti dagli interessati è strettamente funzionale agli adempimenti connessi unicamente alle misure precauzionali e di sicurezza e contenimento del contagio.
5. Il trattamento dei dati è effettuato avvalendosi sia di mezzi informatici che cartacei protetti e non accessibili al pubblico.
6. I dati forniti possono essere comunicati ad altre amministrazioni pubbliche nazionali per finalità connesse all'espletamento delle misure di prevenzione del contagio.
7. Gli interessati hanno diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, presentare reclamo al Garante dei dati personali, rivolgendo le richieste ai soggetti sopra richiamati.