

**COMUNE DI ANCONA**  
**PISCINA DOMENICO SAVIO**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**(artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(Cognome) (Nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CF. \_\_\_\_\_

In qualità di ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ dell'atleta ( omettere nel caso in cui l'atleta sia maggiorenne)

\_\_\_\_\_ (Cognome) (Nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CF. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazioni non veritiere, (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Di essere consapevole ed accettare il fatto di poter fare ingresso e di poter permanere in piscina solo se attestati i tre casi sotto citati e di impegnarsi tempestivamente a dichiarare la variazione delle condizioni di pericolo, anche successivamente all'ingresso, non appena se ne venga a conoscenza:

- **Di non essere a conoscenza di essere entrato in contatto con casi confermati di COVID 19 negli ultimi 14 giorni;**
- **Di non avere febbre né altri sintomi (tosse, mal di gola, affanno. Astenia);**
- **Che nessun altro della mia famiglia presenta sintomatologia.**

Dichiara inoltre:

- Di aver preso visione prima dell'ingresso in piscina del regolamento e di tutte le raccomandazioni riservate agli atleti previste dalla Federazione Sportiva Nazionale di riferimento in materia di contenimento del contagio da Covid-19..
- Di accettare in ogni sua parte il regolamento e le raccomandazioni di cui sopra
- Di impegnarsi a comunicare immediatamente ogni variazione rispetto a quanto sopra dichiarato.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_