



Numero di pettorale (a cura della segreteria)

Allegato 1

Modello di dichiarazione da rendere da parte dell'Atleta/Tecnico/Dirigente/Giudice (validità 3 gg)

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____ e residente in _____

Via _____

C.F. : _____

Recapito telefonico _____

attesta

di non aver avuto nei 15 giorni precedenti alla data di partenza infezioni dovuto a Covid-19;

di non aver avuto, nelle ultime settimane, sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia;

di non aver avuto, nelle ultime settimane, contatti a rischio con persone affette da coronavirus;

di aver preso visione e di accettare integralmente il regolamento COVID-19 allegato al regolamento del Piglione Trail

In fede,
[data e firma dell'atleta _____]

Note

Le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento UE n.2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali) per le finalità di prevenzione da Covid-19 di cui all'informativa resa ai sensi dell'art.13 del predetto Regolamento

Acconsento altresì che l'Organizzazione del Piglione Trail (domenica 24 ottobre 2021) conservi questo modulo compilato ai soli fini di eventuale contatto o verifica ed eventuale accertamento da parte degli organi preposti entro 1 (uno) anno dalla data della manifestazione

In fede,
[data e firma dell'atleta _____]