



COMUNE DI TESERO

PROVINCIA DI TRENTO
Via IV novembre 27
38038 Tesero
Tel. 0462/811705 Fax 0462/811750
info@comune.tesero.tn.it
comune@pec.comune.tesero.tn.it

AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO PER L'ASSUNZIONE A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO DI UN FUNZIONARIO CONTABILE CAT. D LIVELLO BASE 1- POSIZIONE RETRIBUTIVA.

Il/la Sottoscritto/a _____
nato/a _____ () il _____,
residente a _____, documento di
identità n. _____ rilasciato da _____
il _____, consapevole delle conseguenze penali previste dalla
legge qualora siano rese dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- ☐ di aver preso visione delle misure di sicurezza e tutela della salute pubblicate dal Comune di Tesero sul proprio sito web al link <https://www.comune.tesero.tn.it/Amministrazione-Trasparente/Bandi-di-concorso/Anno-2021> e di adottare, durante la prova concorsuale, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19;
- ☐ di non essere soggetto a periodo di isolamento o quarantena obbligatoria secondo le prescrizioni governative vigenti;
- ☐ di non essere a conoscenza di essere positivo al COVID-19;
- ☐ di non avere o avere avuto sintomi riconducibili al COVID-19 nei 14 giorni precedenti;
- ☐ di essere stato positivo sintomatico al COVID-19 e di aver osservato un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo, eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi;
- ☐ di essere stato positivo asintomatico al COVID-19 e di aver osservato un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare con risultato negativo.
- ☐ di NON provenire da un'area ad alto livello di classificazione del rischio, ai sensi dell'articolo 3 del DPCM 14 gennaio 2021;
- ☐ di provenire da un'area ad alto livello di classificazione del rischio ai sensi dell'articolo 3 del DPCM 14 gennaio 2021 e di avere effettuato, secondo l'allegato referto, test antigenico rapido / molecolare [barrare quanto non in interesse], mediante tampone oro-rino-faringeo presso una struttura pubblica / privata accreditata / autorizzata [barrare quanto non in interesse], in data non antecedente alle 48 ore dalla data odierna;

Nel caso di contatti stretti con persone positive al COVID-19:

- ☐ di aver osservato un periodo di quarantena obbligatoria di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso;
- ☐ di aver osservato un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo, effettuato il decimo giorno.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del COVID-19.

_____, li _____
[luogo e data]

Firma

[la firma viene apposta al momento dell'identificazione]