



## ALLEGATO N. 5

### Modulo di Autodichiarazione COVID-19 da portare con sè e consegnare all'impianto di gara

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_.(\_\_\_\_)

in Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

(opzionale) matricola FIPAV n. \_\_\_\_\_

(opzionale) società di tesseramento \_\_\_\_\_

Tipo documento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### ATTESTA

- Di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19.
- Di non avere in atto e non avere avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5, tosse, astenia, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane.
- Di non aver avuto contatti stretti (per la definizione vedi circolare 0018584-29/05/2020 del Ministero della Salute) negli ultimi 14 giorni con persone a cui è stato diagnosticato il coronavirus (familiari, luogo di lavoro, etc.).

In fede

data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma

Note:

a) In caso di minori la dichiarazione deve essere firmata da entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale;

b) La presente autodichiarazione deve essere portata con sé unitamente ad un documento d'identità.

*Informativa privacy: In relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000), prendo atto che la Fipav si riserva la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art.13 Regolamento UE n.679/2016 e che tali verranno trattati dal Titolare del trattamento limitatamente alla gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19. Tali dati non verranno diffusi e sono utili all'adempimento delle norme in materia di sicurezza. Al termine del periodo emergenziale verranno distrutti.*

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma



## DICHIARAZIONE DI ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ

da portare con sé e consegnare all'impianto di gara, unitamente ad un valido documento di identità

I Sottoscritti

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), Via/Piazza  
\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, identificato/a a mezzo  
\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_, in  
data \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

e

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), Via/Piazza  
\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, identificato/a a mezzo  
\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_, in  
data \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

in qualità di genitori o titolari della responsabilità genitoriale del minore  
\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

il \_\_\_\_\_ (il "Minore")

## DICHIARANO

di esonerare Powervolley Milano 2.0 S.S.D.R.L. da qualsiasi tipo di responsabilità, diretta, indiretta e/o oggettiva, relativa, connessa e/o conseguente alla presenza del Minore all'interno dell'impianto sportivo "Allianz Cloud" sito in Milano, Via Marco Cremosano, n. 2, sollevando Powervolley Milano 2.0 S.S.D.R.L. da qualsiasi responsabilità, civile, penale e/o amministrativa, per tutti gli eventuali rischi e/o danni al Minore e/o a terzi, anche in conseguenza del proprio comportamento, compresi qualsiasi pregiudizio alla salute, danno materiale e non materiale, costi e spese, furti e/o danneggiamenti di qualsiasi oggetto personale.

In fede

(LUOGO E DATA)

(FIRMA)

(FIRMA)

\_\_\_\_\_



Il/La Sottoscritto/a dichiara di aver attentamente esaminato le clausole contenute nel presente modulo e di approvarle specificamente ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 cod. civ. .

(FIRMA)

(FIRMA)

---

---

#### **DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che il presente modulo sarà utilizzato e conservato da Powervolley Milano 2.0 S.S.D.R.L., nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali di cui al Regolamento Europeo 2016/679 e del D. Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii., dichiarando di esprimere il consenso al relativo trattamento.

(FIRMA)

(FIRMA)

---

---