

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 76 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)
(allegare alla presente copia di un documento di identità del sottoscrittore)

Il/la Sottoscritto/a _____ C.F. _____

nato/a a _____ (____) il ____ / ____ / _____,

residente a _____ (____) in _____ n° _____

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

di aver diritto a sottoporsi a test antigenico in qualità di

di PARENTE e/o VISITATORE

del Sig./Sig.ra/Minore* _____

ospitato presso la struttura residenziale o semi-residenziale

sita nel comune di _____

e che la visita avverrà il giorno _____

Luogo, _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)

*Ai sensi dell'art. 2-sexies del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.