



Ufficio del Commissario Ad Acta

AI SENSI DELL'ART. 46 DPR 28/12/2000 N. 445
DICHIOARO

NOME COGNOME

DI ESSERE NATO/A A IL

DOMICILIO

DOC. RICONOSCIMENTO N°..... RILASCIATO DA.....

DATA RILASCIO..... DATA SCADENZA

EMAIL CELLULARE

ACCONSENTE ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali.

Firma del dichiarante

.....

Il sopraindicato dichiarante ha eseguito in data odierna presso CAMPO SPORTIVO COMUNALE, VALVERDE il test antigenico rapido che ha dato esito:

NEGATIVO

POSITIVO

Catania, 16/01/2021 17/01/2021

Il Medico esecutore