**Soul Studio A.S.D.** | Via Donatori di Sangue 11 – 40066 – Pieve di Cento (BO)
CF 91420350372 | Iscrizione Endas 8TROJV- CONI
www.soulstudio.it | soulstudioyoga@gmail.com | Tel 328 4688363

# AUTOCERTIFICAZIONE

Ver 1.0

**AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 del DPR 445/2000**

Il sottoscritto/a _____

C.F | | | | | | | | | | | | | | | | Iscritto a Soul Studio A.S.D.

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

- di non essere stato positivo al Covid-19 ovvero di essere stato dichiarato guarito clinicamente o con tampone negativo;
- di non essere sottoposto alla misura di quarantena;
- di non essere entrato a contatto con soggetti positivi negli ultimi 14 giorni e/o di aver sempre e correttamente utilizzato tutte le cautele e i dispositivi di protezione individuale (DPI) prescritti dai Protocolli emessi dal Governo;
- di non presentare sintomi influenzali o da Covid-19;
- di non provenire da aree di rischio secondo le indicazioni dell'OMS.

Il Socio/Tesserato prende atto che la presente autodichiarazione viene rilasciata in nome proprio e si impegna a dare immediata comunicazione a Soul Studio A.S.D. in caso di ogni variazione ad una delle condizioni di cui sopra, informando anche il proprio medico curante. Inoltre, il Socio/Tesserato dichiara di essere informato e si impegna a rispettare tutti i regolamenti e protocolli adottati da Soul Studio A.S.D. come misure anti-contagio Covid-19. I dati personali sopra riportati saranno trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da Covid-19 come meglio indicato nell'Informativa ex art. 13 Regolamento UE, in esecuzione del Protocollo di sicurezza anti-contagio adottato dall'associazione e in ottemperanza al DPCM del 24 aprile 2020.

(luogo, data) Il dichiarante

_____ , ___/___/___ _____